

รายงาน
การเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์

WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE REPORT

ปีที่ ๒๗ ฉบับที่ ๑๔ : ๕ เมษายน ๒๕๓๘ VOLUME 27 : NUMBER 14 : APRIL 5, 1996

ISSN 0125-7447

สารบัญ
CONTENTS

การนำวิธีการศึกษาทางสังคมวิทยามาช่วยการตัดสินใจทางระบาดวิทยา 165
กรณีศึกษาที่จังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2538

การนำวิธีการศึกษาทางสังคมวิทยามาช่วยการตัดสินใจทางระบาดวิทยา
กรณีศึกษาที่จังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2538

Application of Social Science Study Technique to Assist Epidemiological Decision:

A Case Study in Chiang Rai 1995

ความเป็นมา

สิ่งสำคัญอย่างหนึ่งในการที่จะเริ่มวางแผนโครงการศึกษาวิจัย ก็คือความเป็นไปได้ของแผนงานวิจัย ก่อนที่จะเริ่มโครงการ ซึ่งอาจหาได้จากข้อมูลที่มีอยู่แล้วในท้องถิ่นที่จะทำการศึกษา แต่ในบางครั้งผู้วิจัยอาจพบว่าข้อมูลดังกล่าวมีไม่เพียงพอที่จะช่วยในการตัดสินใจได้ ดังตัวอย่างที่นำมาเสนอในบทความนี้

ศูนย์ความร่วมมือการวิจัยโรคเอดส์ได้ร่วมมือกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลศูนย์ จังหวัดเชียงราย มาตั้งแต่ ปลายปี พ.ศ. 2534 ดำเนินการศึกษาแบบติดตามไปข้างหน้า (Cohort study) โดยได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในคน ของกระทรวงสาธารณสุข ให้ดำเนินการคัดเลือกหญิงบริการเข้าร่วมในโครงการศึกษาวิจัยโดยสมัครใจจำนวน 500 คน และให้ติดตามได้เป็นเวลา 5 ปี การศึกษาดังกล่าวได้ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ทางด้านระบาดวิทยา, ด้านพฤติกรรม และ ธรรมชาติวิทยาของ การโรคและการติดเชื้อไวรัสเอดส์^(1,2) องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ให้ความสนใจต่อโครงการดังกล่าว ประจวบกับทางศูนย์ความร่วมมือการวิจัยโรคเอดส์ได้มีความพยายามที่จะหามาตรการเสริมจากการณรงค์ คุมขางอนามัย เช่น ยาสอดช่องคลอด (Vaginal microbicides) ในการป้องกันการติดเชื้อการโรคและโรค เอดส์ ในกลุ่มหญิงดังกล่าว และทราบว่า WHO ได้มีการจัดทำร่างโครงการวิจัยการศึกษาประสิทธิภาพของ ยาสอดช่องคลอดในกลุ่มเสี่ยงสูง ศูนย์ความร่วมมือการวิจัยโรคเอดส์จึงได้พิจารณาถึงความเป็นไปได้ของการ ร่วมเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาวิจัยโครงการ Multi-center ดังกล่าว เพราะประโยชน์ที่จะได้มาตรการเสริม การใช้คุมขางอนามัยในประชากรกลุ่มนี้ถือว่า เป็นหัวข้อการศึกษาวิจัยที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง แต่จากการ ศึกษาที่ผ่านมาพบว่า อัตราการติดตามได้ในประชากรตัวอย่างค่อนข้างต่ำ กล่าวคือ ในหญิงบริการทาง

ตรงมีอัตราความสำเร็จในการติดตามได้ที่ 1 ปีเพียง ร้อยละ 50⁽¹⁾ กอปรกับการเคลื่อนย้ายถิ่นที่สูงมาก และการได้รับผลกระทบจากการกำหนดนโยบายโสเภณีเด็กและโสเภณีต่างชาติที่เข้มงวดมาก ทำให้ในขั้นตอนการวางแผนโครงการวิจัยต้องตั้งคำถามว่า “ผู้วิจัยจะสามารถคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างได้เพียงพอต่อการดำเนินการศึกษาหรือไม่?”

บทความที่นำมาเสนอนี้เป็นการศึกษานำร่อง โดยนำเทคนิคการศึกษาทางระบาดวิทยาและทางสังคมวิทยา มาประกอบกัน เพื่อสำรวจความเป็นไปได้ของการคัดเลือกหญิงบริการในสถานบริการแบบตรงในจังหวัดเชียงราย เพื่อเข้าร่วมโครงการศึกษาวิจัยเป็นระยะเวลาประมาณ 1 ปี เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการใช้ยาสอดช่องคลอดเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและกามโรค ข้อมูลเบื้องต้นที่คณะผู้วิจัยจำเป็นต้องทราบก็คือ สถานการณ์ของธุรกิจการค้าบริการทางเพศแบบตรงในจังหวัดเชียงรายในขณะนี้เป็นอย่างไรรึ เอื้อต่อการสร้างกลุ่มการศึกษาเพื่อติดตามไปข้างหน้าหรือไม่?

วัตถุประสงค์

เพื่อหาข้อมูลประกอบการตัดสินใจ การเข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยขององค์การอนามัยโลก แบบศึกษาติดตามไปข้างหน้าเพื่อศึกษาประสิทธิภาพการใช้ยา vaginal microbicide ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและกามโรคในจังหวัดเชียงราย

วิธีการศึกษา

1. รวบรวมข้อมูลจากการสำรวจแหล่งบริการในจังหวัดเชียงราย ซึ่งดำเนินการโดยฝ่ายกามโรคและโรคเอดส์ปีละ 2 ครั้ง ในเดือนมกราคมและกรกฎาคม ตามข้อเสนอแนะของกองกามโรค กระทรวงสาธารณสุข
2. สำรวจพื้นที่ในเขตอำเภอเมือง อำเภอแม่สาย และอำเภอเชียงแสน และสนทนากับผู้ให้บริการทางเพศที่หน้าร้านที่หน่วยควบคุมกามโรค สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาล อำเภอแม่สายและอำเภอเชียงแสน
3. จัดสนทนากลุ่มย่อยกับหญิงบริการ 3 กลุ่ม โดยมีผู้ประสานงานวิจัยด้านสังคมเป็นผู้นำกลุ่ม จำนวนหญิงบริการที่เข้าร่วมการสนทนากลุ่มมีทั้งหมด 12 คน แต่ละกลุ่มใช้เวลาในการสนทนาประมาณ 1-1½ ชั่วโมง ในระหว่างการสนทนามีการจดบันทึกและบันทึกเสียง เพื่อความครบถ้วนและผู้นำกลุ่มได้ให้ความมั่นใจกับกลุ่มหญิงบริการในเรื่องการรักษาความลับ โดยแนวคำถามที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์คือ

สถานการณ์ของธุรกิจขายบริการทางเพศโดยทั่วไปในอำเภอเมือง เชียงราย

- กิจการขายบริการโดยทั่วไปเป็นอย่างไร?
- กิจการขายบริการที่มีอยู่ขณะนี้รูปแบบใดบ้าง (คาราโอเกะ, ออบ อบ นวด, ร้านอาหาร ฯลฯ)?
- มีการเปิดใหม่ หรือ ปิดกิจการตลอดเวลาหรือไม่?
- เท่าที่รู้ตอนนี้เชียงรายมีกิจการขายบริการในรูปแบบสำนัก/บ้านช่องอยู่หรือไม่?
- ถ้าธุรกิจสำนัก/บ้านช่องต้องปิดตัวลง ทราบไหมว่าเป็นเพราะสาเหตุใด?
- เจ้าของทำอะไรหลังจากปิดกิจการ?
- ผู้หญิงที่ขายบริการอยู่ในนั้น ไปทำอะไร? ที่ไหน?
- คิดว่าตอนนี้ยังมีการขายบริการแบบ สำนัก/บ้านช่องหลงเหลืออยู่บ้างไหม?

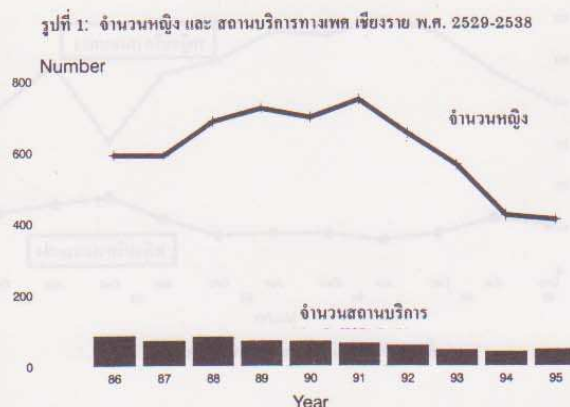
- ถ้ายังมีอยู่ มีที่ไหน? รูปแบบการขายเป็นอย่างไร?
- ผู้หญิงที่ขายบริการแบบนี้มีวิธีหาแขกอย่างไร? แยกรู้ได้อย่างไรว่าจะซื้อบริการได้ที่ไหน? แยกที่ใช้บริการเป็นกลุ่มไหน? ค่าบริการโดยทั่วไปตกครั้งละเท่าไร? คินหนึ่งรับแขกประมาณกี่คน?
- ถ้าการขายบริการลักษณะ สำนัก/บ้านซ่องยังดำเนินการอยู่ (โดยไม่เปิดเผยเหมือนแต่ก่อน และเปลี่ยนรูปแบบไป) ปัญหาการขายบริการในลักษณะนี้คืออะไรบ้าง? ผู้หญิงหรือเจ้าของใช้วิธีแก้ปัญหาอย่างไร?
- ถ้าอยากจะชวนผู้หญิงขายบริการแบบตรงมาเข้าร่วมโครงการศึกษาครั้งใหม่ คิดว่าเราจะเข้าถึงตัวผู้หญิงได้อย่างไร? ใช้วิธีไหน (ติดต่อใคร, ที่ไหน, เมื่อไหร่, อย่างไร)? ถ้าต้องการสมาชิกสัก 100 คน สำหรับโครงการใหม่ โดยที่จะต้องเป็นกลุ่มที่ขายบริการแบบตรง คิดว่าจะหาได้ครบไหม?

การมาตรวจตามนัด

- โครงการนี้คงใช้เวลาอย่างน้อย 1 ปีในการติดตาม สมาชิกที่เข้าร่วมโครงการจะต้องมาตรวจสุขภาพ และรับการตรวจเลือดทุกๆ 1 เดือน ในระหว่าง 1 ปีที่อยู่ในโครงการนี้ ในโครงการศึกษาที่เรากำลังดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน มีสมาชิกบางคนที่พลาดการนัดหมายไป ในฐานะที่ทุกคนในที่นี้บางคนก็เป็นสมาชิกอยู่ ขอเหตุผลว่าทำไม บางครั้งเราจึงมาตรวจร่างกายตามนัดไม่ได้?
- ข้อเสนอแนะที่จะให้โครงการแก้ปัญหาจุดนี้อย่างไร?

ผลการศึกษา

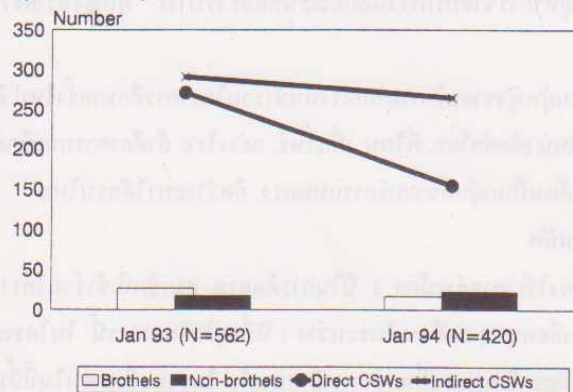
1. สถานการณ์ของธุรกิจการขายบริการทางเพศในจังหวัดเชียงราย : การเปลี่ยนแปลงทางด้านนโยบายโสเภณีเด็ก และโสเภณีต่างชาติในปลายปี พ.ศ. 2535 ได้ส่งผลกระทบต่อรูปแบบของสถานบริการ และจำนวนหญิงบริการในจังหวัดเชียงรายเป็นอย่างมาก โดยจะเห็นได้ว่า จำนวนสถานบริการ และจำนวนหญิงบริการที่ได้จากการสำรวจมีจำนวนลดลงเกือบ 50% เมื่อเทียบการสำรวจใน พ.ศ.2534 กับ พ.ศ.2538 (รูปที่ 1)



ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย

ในขณะเดียวกัน เมื่อแยกสถานบริการออกเป็นสถานบริการแบบตรง และสถานบริการแอบแฝง จากข้อมูลที่สามารถแยกชนิดดังกล่าวได้ในเดือนมกราคม พ.ศ.2536 และ 2537 พบว่า สถานบริการที่มีลักษณะแอบแฝงมีจำนวนเพิ่มขึ้น และจำนวนหญิงบริการแบบตรงมีจำนวนที่ลดลงในอัตราส่วนที่มากกว่าแบบแอบแฝง (รูปที่ 2)

รูปที่ 2: จำนวนหญิง แยกตามชนิดของสถานบริการ เปรียบเทียบ พ.ศ.2536 และ 2537



นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงนโยบายยังส่งผลกระทบต่อผลการสำรวจอัตราความชุกของการติดเชื้อ HIV โดยในกลุ่มหญิงบริการทางตรงมีอัตราความชุกจากการสำรวจเปลี่ยนแปลงขึ้นลงค่อนข้างมาก สังเกตได้จากการสำรวจในช่วงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2536, มิถุนายน พ.ศ. 2537 และ ธันวาคม พ.ศ. 2537 ทำให้การแปลผลอาจจะผิดพลาด ไม่ตรงกับความเป็นจริง ในขณะที่ช่วงเวลาดังกล่าว การสำรวจในกลุ่มแอบแฝงไม่พบการเปลี่ยนแปลงของอัตราความชุกมากเท่าในกลุ่มตรง (รูปที่ 3)

รูปที่ 3: อัตราความชุกของการติดเชื้อ HIV ในหญิงบริการทางเพศ เชียงราย 2532-2537



ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เชียงราย

การนำวิธีการศึกษาทางสังคมวิทยามาช่วยการตัดสินใจทางระบาดวิทยา กรณีศึกษาที่จังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2538 (ต่อจากหน้า 168)

ในเขตอำเภอเมืองเชียงรายเอง พบว่า ย่านที่เคยเต็มไปด้วยสถานบริการแบบตรงที่เคยคึกคักเมื่อช่วงก่อนการเปลี่ยนแปลงนโยบาย ได้ปิดตัวลงหลายแห่ง หญิงขายบริการหลายรายถูกย้ายไปทำงานต่างถิ่น บางรายเลิกอาชีพ ในขณะที่บางรายเข้าไปทำงานตามสถานขายบริการแอบแฝง ในปัจจุบัน เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องกับการปราบปรามธุรกิจการค้าประเวณี เพิ่มความเข้มงวดมากขึ้น ส่งผลให้สถานบริการแบบตรงเกือบทุกแห่งในอำเภอเมืองต้องปิดตาย อย่างไรก็ตาม การค้าบริการทางเพศแอบแฝง เช่น อาบ อบ นวด คาราโอเกะ หรือ โกโก้บาร์ ยังเปิดดำเนินการตามปกติ

จากการที่สถานบริการแบบตรงปิดตัวลงทำให้จำนวนหญิงบริการแบบตรงที่มารับการรักษาตัวที่คลินิกกามโรคในอำเภอเมืองลดลงอย่างมาก การให้สุศึกษาเรื่องโรคเอดส์ในสถานบริการแบบตรงก็ชะลอตัวลงเช่นกัน แม้ว่าจะมีการมาเบิกถุงยางอนามัยที่แผนกเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลศูนย์อยู่เสมอ (ข้อมูลแผนกเวชกรรมสังคม : ติดต่อส่วนตัว)

ในเขตอำเภอเชียงแสน พบว่า ธุรกิจการขายบริการทางเพศแบบตรงลดลงในขณะที่เก็บข้อมูล (เดือนตุลาคม 2538) มีจำนวนสถานบริการทางเพศแบบตรงที่สำรวจได้อยู่ 2 แห่ง ทั้งสองแห่งมีหญิงบริการรวมกัน 17 คน และบาร์คาราโอเกะที่มีห้องจัดเตรียมไว้ด้านหลังสำหรับบริการลูกค้าที่ต้องการซื้อบริการทางเพศอีก 1 แห่ง ส่วนในอำเภอแม่สาย (ตารางที่ 1) มีสถานบริการแบบตรงอยู่ 5 แห่ง และมีหญิงบริการทางตรง 48 คน หญิงบริการตามข้อมูลที่พอสำรวจได้จึงเป็นหญิงบริการแบบแอบแฝงเป็นส่วนใหญ่

ตารางที่ 1: จำนวนหญิงและสถานบริการในอำเภอแม่สาย เชียงราย เดือน มกราคม พ.ศ. 2538

ชนิดของสถานบริการ	แบบตรง		แบบแอบแฝง	
	จำนวนแหล่ง	จำนวนหญิง	จำนวนแหล่ง	จำนวนหญิง
สำนัก/ช่องโสเภณี	1	6	N/A	N/A
บังกะโล	1	13	N/A	N/A
เกสต์เฮาส์	1	8	N/A	N/A
คาราโอเกะ	N/A	N/A	4	35
นวดแผนโบราณ	N/A	N/A	8	117
บาร์เบียร์	1	11	1	7
ร้านอาหาร, ภัตตาคาร	1	10	5	51
นางทางโทรศัพท์	N/A	N/A	2	11
รวม	5	48	20	221

ที่มา: คลินิกกามโรค โรงพยาบาลชุมชน แม่สาย

2. รูปแบบที่เปลี่ยนไปของการค้าบริการทางเพศแบบตรง

ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงนโยบายและความเข้มงวดของผู้รักษากฎหมายในพื้นที่ ทำให้รูปแบบของสถานบริการแบบตรงเปลี่ยนไป เพื่อความอยู่รอดของธุรกิจ ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มแสดงให้เห็นว่าสถานบริการแบบตรงที่ยังดำเนินการอยู่ โดยเฉพาะในเขตอำเภอเมือง จะดำเนินการอย่างแอบซ่อน หากขายนักเที่ยวต้องการซื้อบริการ ส่วนใหญ่จะต้องติดต่อผ่าน “คนกลาง” ซึ่งมักจะเป็นกลุ่มผู้มีอาชีพรับจ้างสิบสามล้อ หรือพนักงานตามแคนเตอร์ บังกะโล โดยกลุ่มคนกลางนี้ จะได้รับส่วนแบ่งจากการขายบริการด้วย 10% หรือ 20% ตามแต่จะตกลง ส่วนใหญ่สามล้อจะเป็นผู้รับหญิงบริการไปส่งตามสถานที่ที่ตกลงกันไว้ หรือในทางกลับกันจะเป็นตัวกลางพาขายนักเที่ยวไปส่งยังสถานบริการ

สำหรับในเขตอำเภอเชียงแสน และอำเภอแม่สาย สถานบริการแบบตรงหรือบาร์เบียร์ที่เข้าลักษณะแบบตรงยังคงเปิดบริการอยู่ และเปิดเผยมากกว่าเมื่อเทียบกับในเขตอำเภอเมือง เจ้าหน้าที่ฝ่ายควบคุมกามโรคของอำเภอยังสามารถเข้าไปทำงานเผยแพร่ความรู้และการป้องกันโรคเอดส์ได้บ้าง

หญิงบริการเกือบทั้งหมดที่อยู่ในสำนักที่ให้บริการแบบตรง จะเป็นหญิงบริการเชื้อชาติอื่น เช่น ไทยใหญ่ หรือพม่า และ จีน ดังตัวอย่างจากการสำรวจหญิงบริการในอำเภอ แม่สาย เมื่อเดือนเมษายน พ.ศ. 2537 พบว่าเกือบ 90% ของจำนวนหญิงบริการมาจากเชียงตุง (ตารางที่ 2) หญิงบริการเหล่านี้ส่วนใหญ่ไม่สามารถสื่อสารภาษาไทยได้เป็นที่เข้าใจ

ตารางที่ 2: หญิงบริการต่างชาติ ในอำเภอแม่สาย จ. เชียงราย แยกตามภูมิลำเนา (N=114)

ภูมิลำเนา	ร้อยละ
เชื้อชาติพม่า จากเชียงตุง	89.5
เชื้อชาติพม่า จากภูมิลำเนาอื่นๆ ได้แก่ ท่าขี้เหล็ก, ดองกิ, พากู, มั่นตะเลห์, กุนเฮง	8.7
เชื้อชาติจีน	1.8

ที่มา: คลินิกกามโรค โรงพยาบาลชุมชน แม่สาย

หญิงบริการกลุ่มนี้มีอัตราการย้ายถิ่นสูงมาก เช่น ข้อมูลจากอำเภอเชียงแสน หญิงชาวเขาบางรายอาจลงมาทำงานขายบริการเพื่อหาเงินจำนวน 2-3 พันบาทเพื่อใช้หนี้ หรือเพื่อเป็นเงินไว้ใช้จ่ายช่วงเทศกาล เมื่อได้จำนวนเงินตามที่ต้องการก็จะกลับบ้าน เมื่อใดที่ต้องการเงินก็จะกลับลงมาทำงานขายบริการใหม่ บางรายหลังจากการขายบริการครั้งสองครั้งแรก ก็จะถูกส่งต่อไปยังห้องที่อื่นต่อไป เมื่อเป็นดังนี้ระยะเวลาการขายบริการอยู่ในสถานที่ใดสถานที่หนึ่งจะไม่นานนัก บางรายจะอยู่แค่ 2-3 เดือนแล้วย้ายที่ มีน้อยรายที่จะขายบริการอยู่สำนักเดิมถึง 1 ปี

ความเปลี่ยนแปลงอีกสิ่งหนึ่งที่สังเกตเห็นได้ก็คือ ในขณะที่จำนวนสถานบริการ และจำนวนหญิงบริการที่ได้จากการสำรวจลดลงนั้น สิ่งที่ตามมาด้วยก็คือ ความร่วมมือระหว่างแหล่งบริการและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขก็น้อยตามไปด้วยเช่นกัน

3. ความเป็นไปได้ในการรับบริการแบบตรงเพื่อเข้ากลุ่มศึกษา

จากการประเมินข้อมูลที่รวบรวมได้ พบว่า ความเป็นไปได้ที่จะรับบริการแบบตรงเข้าร่วมโครงการศึกษาประสิทธิภาพของยาสอดช่องคลอดเพื่อป้องกันการติดเชื้อทางโรคและโรคเอดส์ อาจเป็นปัญหาและอุปสรรคหลายประการ เนื่องจาก

3.1 สถานการณ์ธุรกิจการขายบริการทางเพศ และรูปแบบการขายบริการที่เปลี่ยนไปทำให้การเข้าถึงตัวหญิงบริการโดยตรง เพื่ออธิบายวัตถุประสงค์ของการศึกษา และ ชักถามความสนใจในการเข้ากลุ่มศึกษาทำได้ค่อนข้างยาก นอกจากนั้น จำนวนหญิงบริการแบบตรงที่สำรวจได้มีจำนวนน้อยลงมากและความร่วมมือจากเจ้าของสถานบริการที่ลดลง เนื่องจากธุรกิจการขายบริการทางเพศของสถานบริการแบบตรงไม่สามารถดำเนินการได้อย่างค่อนข้างเปิดเผยเหมือน 4-5 ปีที่แล้ว ความเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับกลุ่มหญิงขายบริการ ทำให้ทำงานยากลำบากขึ้น ความสลับซับซ้อนของธุรกิจ ทำให้ไม่สามารถชี้ชัดลงไปได้ว่า แหล่งไหนบ้างที่มีสถานบริการแบบตรงดำเนินการอยู่ และมีหญิงบริการอยู่ในนั้นจำนวนเท่าไร เพียงพอต่อการสร้าง cohort เพื่อการศึกษาหรือไม่

3.2 ในขณะที่การสร้าง cohort หญิงบริการอาจจะทำได้โดยผ่านเครือข่าย “ตัวกลาง” เช่น สามล้อรับจ้าง อย่างไรก็ตาม การมาตรวจตามนัดเป็นปัญหาสำคัญของการสร้างกลุ่มศึกษาแบบ prospective cohort ในสถานการณ์ปัจจุบันที่ไม่เอื้อให้คณะวิจัยหรือเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องสามารถติดต่อกับหญิงบริการโดยตรง การไปเยี่ยมเยือนหญิงบริการถึงสถานที่เพื่อเตือนให้มาตรวจตามนัดคงเป็นเรื่องที่ทำได้ยาก ในขณะเดียวกันหญิงบริการก็มีการเคลื่อนย้ายถิ่นสูง การที่จะกำหนดให้หญิงบริการมาตรวจตามนัดเดือนละครั้ง เป็นระยะเวลา 1 ปี ดังที่คณะวิจัยคาดหวัง คงเป็นเรื่องที่ไม่สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงของสถานการณ์การขายบริการทางเพศในปัจจุบัน

3.3 การไม่สามารถเข้าถึงตัวหญิงบริการได้โดยตรง อาจทำให้ติดต่อสื่อสารกับหญิงบริการไม่ได้เต็มที่ นอกจากนี้ หญิงบริการแบบตรงส่วนใหญ่ยังเป็นเชื้อชาติอื่นที่ยังมีปัญหาในการใช้ภาษาไทย โดยเฉพาะการอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษา, การปฏิบัติตัว ก่อนตัดสินใจสมัครเข้าร่วมโครงการ การที่หญิงบริการรายไม่มีบัตรประชาชนไทยหรือลักลอบเข้าเมืองโดยผิดกฎหมาย ทำให้หญิงบริการอาจจะไม่สะดวกเดินทางจากอำเภอรอบนอกเข้ามาตรวจร่างกายในเขต อ.เมือง (ซึ่งเป็นที่ตั้งของคณะวิจัย) ทั้งนี้เพราะเสี่ยงต่อการถูกผู้รักษากฎหมายเรียกค้นตัวขอตัวบัตรประชาชน ปัญหานี้จะพบมากในเขต อ.แม่สาย ซึ่งเป็นอำเภอชายแดนไทย-พม่า

สรุป ข้อมูลการศึกษานี้ชี้แนะว่าการสร้าง Cohort ของหญิงบริการแบบตรงเพื่อรองรับงานวิจัยแบบการศึกษาติดตามไปข้างหน้าเพื่อศึกษาประสิทธิภาพของมาตรการป้องกันก่อนข้างจะทำได้ยากในสถานการณ์ปัจจุบัน ที่ผลกระทบจากนโยบายปราบปรามการค้าประเวณี ทำให้ธุรกิจการค้าบริการทางเพศแบบตรงที่เหลืออยู่ต้องดำเนินการในลักษณะ “ใต้ดิน” เพื่อความอยู่รอด ลักษณะการค้าประเวณีที่ดำเนินไปในรูปแบบใต้ดินนี้เอง ที่จะส่งผลกระทบต่องานสาธารณสุขหลายด้าน โดยเฉพาะในด้านการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ในกลุ่มหญิงบริการแบบตรง

จากข้อสรุปดังกล่าว คณะผู้วิจัยจึงตัดสินใจ ไม่ เข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาโดย WHO

อนึ่งจากการที่ศูนย์ความร่วมมือการวิจัยโรคเอดส์ ได้ตัดสินใจไม่ดำเนินการศึกษาประสิทธิภาพของยาสอดช่องคลอดในกลุ่มเสี่ยงสูงตามเหตุผลข้างต้นแล้ว ขณะนี้ศูนย์ฯ กำลังดำเนินการศึกษาในลักษณะคล้ายกันนี้เพื่อหาากลุ่มศึกษาที่เหมาะสมต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้รายงานขอขอบคุณในความสนับสนุนจาก นพ.ศุภชัย สายสร, นพ.สมศักดิ์ ศุภวิทย์กุล, คุณบุญมา ทรงอาจ, คุณสำราญ สีนสมบูรณ์ทอง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย นพ.อิทธิพล ไชยธูา, คุณศุภจรี เมืองสุริยา โรงพยาบาลชุมชนเชียงแสน, คุณฝนทิพย์ คำลือ โรงพยาบาลชุมชนแม่สาย, ผู้หญิงที่เข้าร่วมสนทนากลุ่มที่ให้ความร่วมมือในการเสนอข้อคิดเห็น และ เจ้าหน้าที่ชมรมส่งเสริมสุขภาพเชียงรายที่นัดหมายและอำนวยความสะดวกในการจัดสนทนากลุ่มจนสำเร็จลุล่วง

รายงานโดย: นพ.ภรรจิต ลิ้มปกาญจนารัตน์ (Dr. Khanchit Limpakarnjanarat), ชมนาด มโนไพบูลย์ (Chomnad Manopaiboon) ศุภพร โกรัตนะ Dr. Timothy D. Mastro ศูนย์ความร่วมมือการวิจัยโรคเอดส์, มยุรี วรรณไกรโรจน์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย

บทบรรณาธิการ:

ในขณะที่การดำเนินการของกระทรวงสาธารณสุขในโครงการณรงค์ถุงยางอนามัย 100% ของประเทศไทย สามารถทำให้การเกิดโรคทุกโรคลดลงอย่างเห็นได้ชัด^(๑) ส่วนการดำเนินการควบคุมโรคเอดส์ โครงการดังกล่าวก็เริ่มส่งผลกระทบ เช่นจากการสำรวจความชุกของการติดเชื้อ HIV ในทหารเกณฑ์ ที่เห็นการลดลงของอัตราความชุกจากร้อยละ 3.5 ในการสำรวจเดือน พฤศจิกายน 2535 เป็นร้อยละ 2.6 ในการสำรวจเดือน พฤศจิกายน 2537^(๒) แต่ในกลุ่มหญิงบริการจากผลการศึกษาในประเทศไทยยังพบอัตราความชุกที่ค่อนข้างสูง^(1,5,6) ดังนั้น การศึกษาหามาตรการเสริมอื่นๆ^(๗) นอกเหนือไปจากมาตรการหลักคือการณรงค์ถุงยางอนามัย 100% เช่น Vaginal microbicides, ถุงยางอนามัยหญิง, การวินิจฉัยและรักษากามโรคอย่างทันท่วงทีและมีประสิทธิภาพ เป็นต้น จึงถือเป็นสิ่งเร่งด่วนลำดับต้น อย่างไรก็ตามการศึกษาถึงประสิทธิภาพของมาตรการดังกล่าวมักต้องการขนาดตัวอย่างจำนวนมาก การออกแบบการศึกษาวิจัยที่ยุ่งยาก และใช้ทุนในการศึกษาวิจัยสูง การศึกษาที่น่าเสนอในบทความนี้ คือ การนำวิธีการศึกษาวิจัยทางด้านสังคมศาสตร์และระบาดวิทยาามาประยุกต์ร่วมกัน เพื่อช่วยนักวิจัยในการตัดสินใจว่า จะดำเนินโครงการใหญ่ต่อไปหรือไม่ วิธีการทางสังคมศาสตร์ที่ใช้ในการศึกษานี้คือ วิธีการสนทนากลุ่ม(Focus Group Discussion)^(๘) เป็นกรณีศึกษาที่อาจเป็นตัวอย่างให้แก่กระบวนวิชาในการนำไปประยุกต์ใช้กับโครงการวิจัย หรือ โครงการควบคุมป้องกันโรคขนาดใหญ่ได้ การติดตามความเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ในเชิงลึกยังช่วยให้ผู้ดำเนินการควบคุมโรคสามารถปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินการอย่างสอดคล้องกับเหตุการณ์อีกทางหนึ่ง

บรรณานุกรม

1. Limpakarnjanarat K, Mastro TD, Korattana S, Young NL, Kaewkangwal, Weniger BG, Saisorn S. HIV incidence and AIDS mortality in a cohort of female prostitutes in Chiang Rai, Thailand. Third International conference on AIDS in Asia and the Pacific, Chiang Mai, Thailand, September 1995 [Abstract B104].
2. Manopaiboon C, Korattana S, Tuwakam R, Limpakarnjanarat K, Uthaivorawit W, Mastro TD. Determinants of condom use among female sex workers, Northern Thailand. Third International conference on AIDS in Asia and the Pacific, Chiang Mai, Thailand, September 1995 [Abstract B904].
3. Hanenberg RS, Rojanapithayakorn W, Kunasol P, Sokal DC. Impact of Thailand's HIV-control programme as indicated by the decline in sexually transmitted diseases. Lancet 344:243-5; 1994.
4. Mason CJ, Markowitz LE, Kitsiripornchai S, Jugsudee A, Sirisopana N, Torugsa K, Carr JK, Michael RA, Nitayaphan S, and Mc Neil JG. Declining prevalence of HIV-1 infection in young Thai men. AIDS 9:1061-5; 1995.
5. Celentano DD, Akarasewi P, Sussman L, Suprasert S, Matanasarawoot A, Wright NH, Theetranont C, and Nelson K. HIV-1 infection among lower class commercial sex workers in Chiang Mai, Thailand. AIDS 8:533-7; 1994.
6. คำณวน อึ้งชูศักดิ์, อรพรรณ แสงวรรณลอย, สุชาดา จันทศิริยากร, วันสนันท์ รุจิวิวัฒน์, กมลชนก เทพสิทธิรา, อมรา ทองหงษ์. ผลการสำรวจหาอัตราความชุกของการติดเชื้อเอดส์ในประเทศไทย รอบที่ 12 (ธันวาคม 2537). วารสารโรคเอดส์ 7(2):57-68; 1995.
7. Programs conducting/sponsoring female-controlled barrier research May 1994. Journal of Women's Health 3(4); 1994.
8. โยธิน แสงวงศ์. การสนทนากลุ่ม. วารสารวิธีวิทยาการวิจัย 2(3):12-30, พ.ศ.2530.