

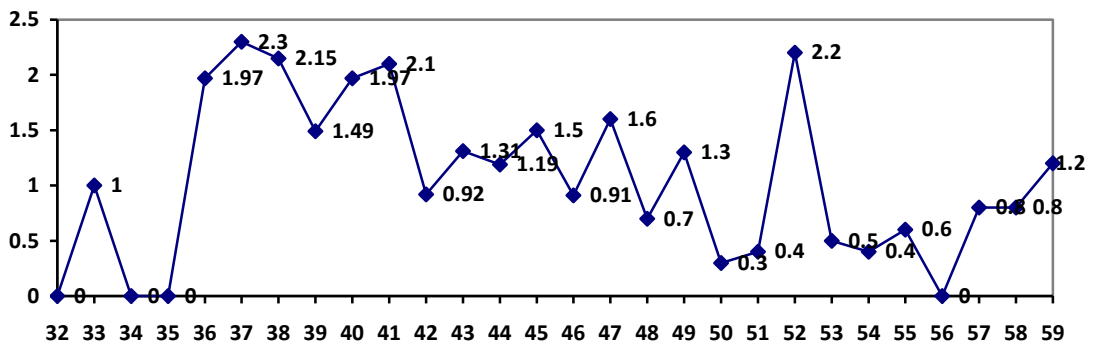
## สถานการณ์การโรคเอดส์จังหวัดอุบลราชธานี

จากการติดตามสถานการณ์ทางระบาดวิทยาของโรคเอดส์อุบลราชธานีได้รับรายงานผู้ป่วยเอดส์รายแรกในปี 2533 และเพิ่มจำนวนเป็น 7,189 ราย ในเดือนกันยายน 2559 ซึ่งพบว่าโรคเอดส์ได้กลายเป็นปัญหาทางสังคมที่มีความซับซ้อน ไม่ได้ส่งผลกระทบต่อผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์หรือครอบครัวเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อชุมชนและสังคมอย่างรุนแรง ไม่ว่าจะเป็นปัญหาทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ ปัญหาเด็กที่เกิดจากมารดาที่ติดเชื้อถูกทอดทิ้ง ปัญหาการอยู่ร่วมกันระหว่างผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์กับครอบครัวและชุมชน ปัญหาด้านเศรษฐกิจและการครองชีพ ล้วนเป็นภาพที่ชัดเจนว่าเอดส์ไม่ใช่เพียงปัญหาของโรคเท่านั้น แต่เป็นปัญหาที่มีความเกี่ยวข้องกับบุคคล เชื้อโรคและสิ่งแวดล้อมหรือสังคมโดยตรง ทำให้การดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์จำเป็นต้องมีความต่อเนื่องทั้งในระยะสั้นและระยะยาว เกิดเป็นวิวัฒนาการต่าง ๆ มากมายในความพยายามที่จะเข้าไปป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ปัญหาสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อเอชไอวีและโรคเอดส์ในปัจจุบันสรุปได้โดยสังเขป ดังนี้

### สถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มประชากรทั่วไป

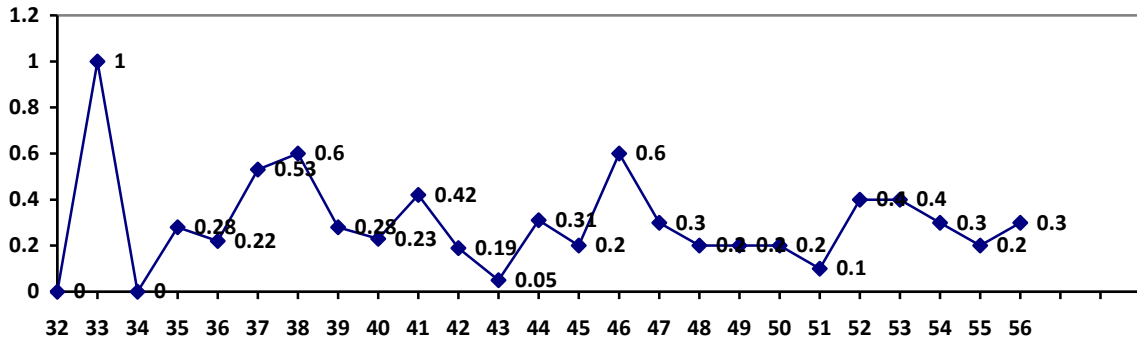
ความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มประชากรทั่วไป ได้จากข้อมูลเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มทหารคัดเลือกใหม่เข้ากองประจำการได้ข้อมูลจากกรมการแพทย์ทหารบกและกลุ่มหญิงที่มารับบริการฝากครรภ์ ในโรงพยาบาลทุกแห่งช่วงเดือนมิถุนายนถึงเดือนสิงหาคม ของทุกปี

กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ พบว่า มีความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีเพิ่มขึ้นปี พ.ศ.2556(ร้อยละ0) เป็นร้อยละ0.8ในปีพ.ศ.2558 และสูงขึ้นในปีพ.ศ.2559 เป็น ร้อยละ 1.2 (รูปที่ 1)



รูปที่ 1 ความชุกของการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์

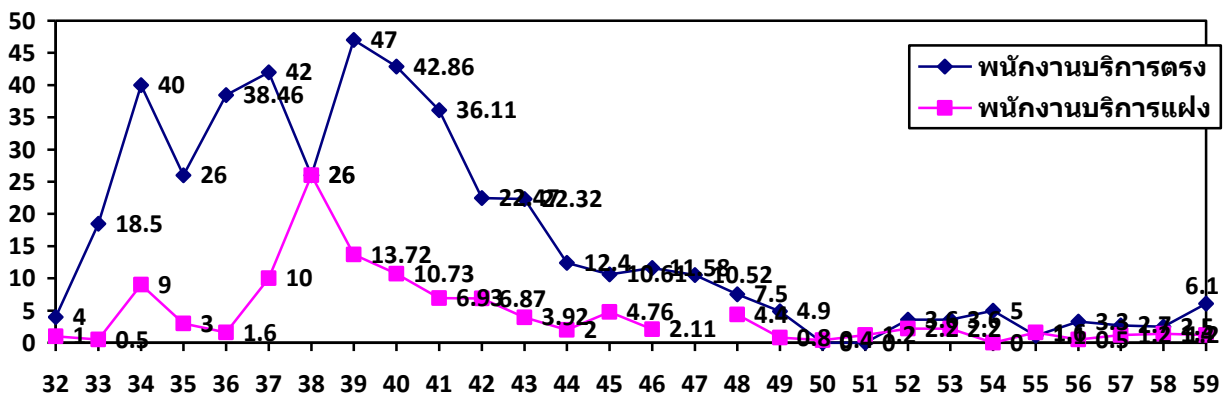
กลุ่มทหารกองประจำการ ใช้ข้อมูลจากกรมการแพทย์ทหารบก จะทำการตรวจเลือดทหารกองประจำการ ในเดือนเมษายนของทุกปี ผลการเฝ้าระวัง พบว่า ความชุกของการติดเชื้อเอชไอวี เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 0.2 ในปีพ.ศ.2555 เป็นร้อยละ 0.3 ในปีพ.ศ.2556 (รูปที่ 2)



รูปที่ 2 ความชุกของการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มทหารกองประจำการ  
**สถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มประชากรกลุ่มเสี่ยง**

ความชุกของการติดเชื้อในกลุ่มประชากรกลุ่มเสี่ยงได้จากข้อมูลเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มพนักงานหญิงบริการตรงและแฝง เก็บข้อมูลในเขตอำเภอเมือง วารินชำราบ เขมราฐและอำเภอลิขินทร กลุ่มหญิงบริการทางเพศตรง พบว่าในช่วงก่อนปีพ.ศ.2539 มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะปีพ.ศ.2539 มีความชุกสูงสุดเป็นร้อยละ 47.0 หลังจากที่มีแนวโน้มของการติดเชื้อเอชไอวีลดลงอย่างต่อเนื่อง เหลือ ร้อยละ 0 ในปี 2551 แต่เพิ่มขึ้น เป็นร้อยละ 6.1 ในปี 2559

หญิงบริการทางเพศแฝง พบว่า ความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีลดลงจากร้อยละ 26.0 ในปี 2538 เป็นร้อยละ 1.2 ในปี 2559 (รูปที่ 3)

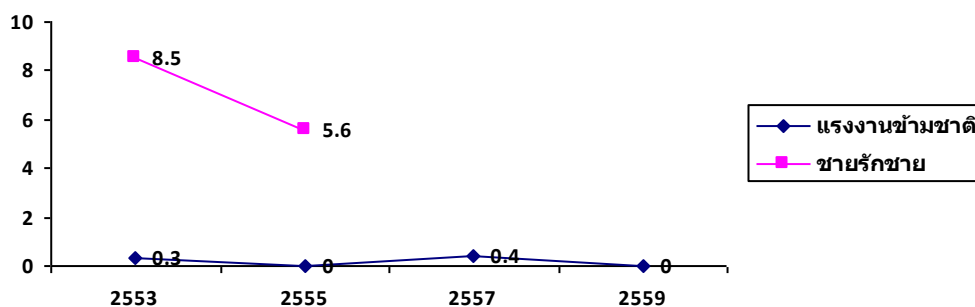


รูปที่ 3 ความชุกของการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มพนักงานบริการ

### สถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มประชากรกลุ่มเข้าถึงยาก

ความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มประชากรกลุ่มที่เข้าถึงยากได้จากข้อมูลเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มชายรักชาย ซึ่งเก็บข้อมูล ปี 2553 และ ปี 2555 และกลุ่มแรงงานข้ามชาติ(ชาตลาว) ซึ่งเก็บข้อมูล ปี 2553 , 2555, 2557, 2559

กลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย พบว่า ความชุกของการติดเชื้อเอชไอวี ลดลงจากร้อยละ 8.5 ปี 2553 เป็นร้อยละ 5.6 ในปี 2555 กลุ่มแรงงานข้ามชาติ ปี 2553 พบว่า ความชุกของการติดเชื้อเอชไอวี ลดลงจากร้อยละ 0.3 ในปี 2553 เหลือร้อยละ 0 ในปี 2559 (รูปที่ 4)



รูปที่ 4 ความชุกของการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มที่เข้าถึงยาก

### สถานการณ์เอดส์ในแม่และเด็ก

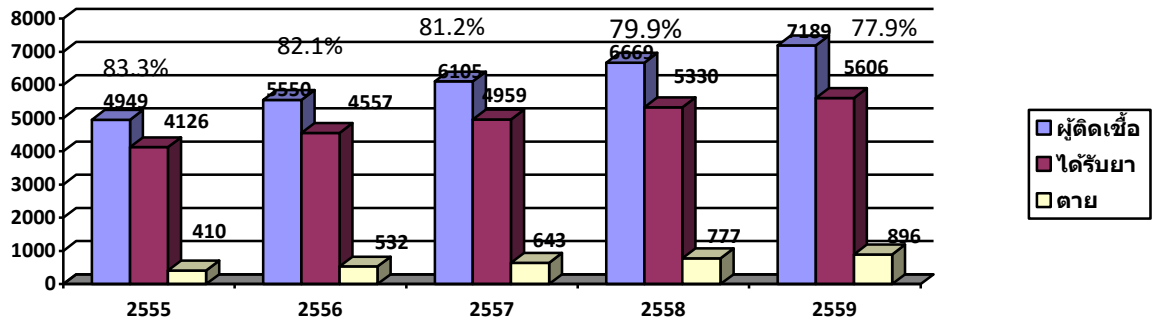
จากการดำเนินงานโครงการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก พบว่าหญิงที่มาคลอดติดเชื้อเอชไอวี ร้อยละ 0.3 ในปี 2559 ลดลงจากปีที่ผ่านมา (ร้อยละ 0.4) ส่วนการติดเชื้อซิฟิลิส ปี 2559 สูงขึ้น ร้อยละ 0.1 จากปี 2558 ร้อยละ 0.02 ส่วนอัตราถ่ายทอดเชื้อจากแม่สู่ลูก ร้อยละ 0 ตั้งแต่ ปี 2556 ถึง 2559

ตารางที่ 1 จำนวนร้อยละหญิงคลอดที่ตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีและเชื้อซิฟิลิส

ปี พ.ศ.	จำนวนหญิงคลอด (ราย)	Anti-HIV positive		ซิฟิลิส positive		ทารกที่ติดเชื้อเอชไอวี	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
2555	12160	48	0.39	3	0.02	64	1.56
2556	19106	83	0.43	14	0.07	86	2.33
2557	18453	79	0.43	8	0.04	72	0
2558	16971	77	0.45	4	0.02	70	0
2559	16848	61	0.36	19	0.1	61	0

### สถานการณ์การรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์

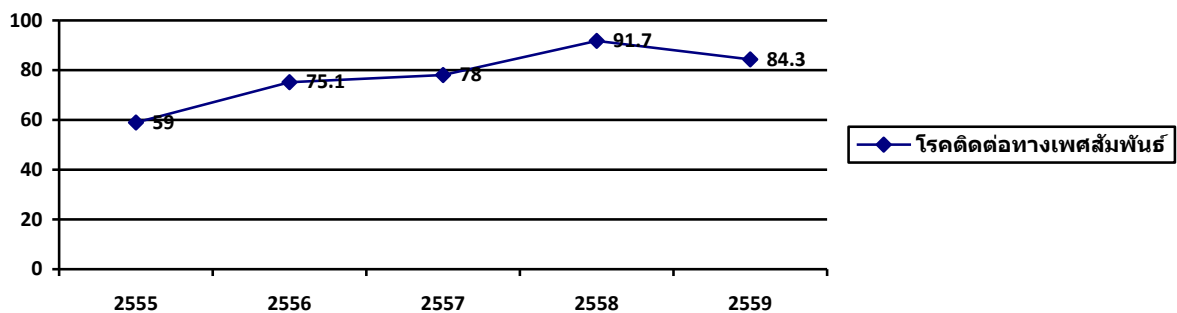
การกินยาต้านไวรัสเอดส์เป้าหมายให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีกินยาครอบคลุม 90 % แต่จากการดำเนินงานผลงานยังต่ำกว่าเป้าหมาย ปี 2559 พบว่ากินยา 77.9 % (รูปที่ 5)



รูปที่ 5 ร้อยละของเด็กและผู้ใหญ่ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส

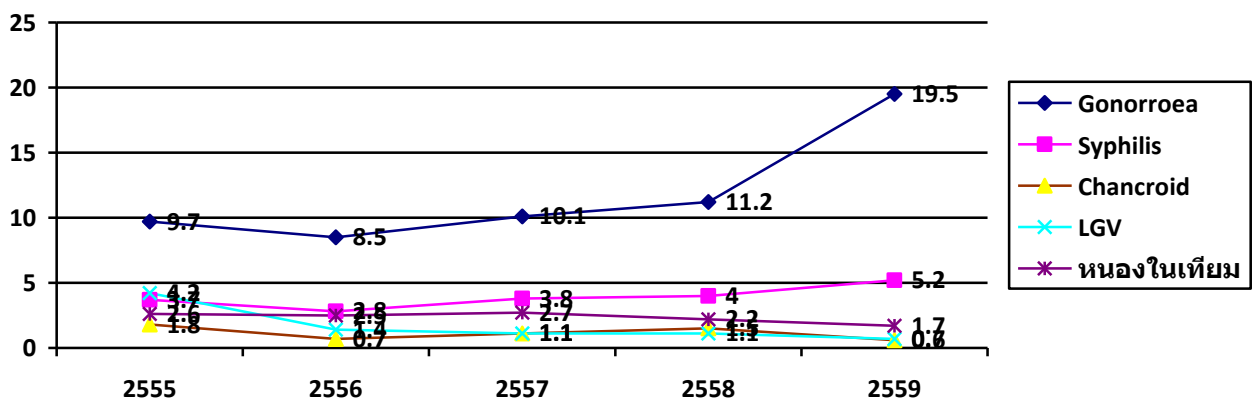
### สถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

จำนวนโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (STD รวม) ประกอบด้วยโรคซิฟิลิส(Syphilis) , หนองใน (Gonorrhea) , หนองในเทียม(Non-Gonococcal urethritis, NSU, NGU) แผลริมอ่อน (Chancroid, Soft chancre) , ฝีมะม่วง (Lympho- granulomavenereum, LGV) เริ่มที่อวัยวะเพศ (Genital herpes simplex virus infection) , หูดอวัยวะเพศและทวารหนัก (Condylomacuminata) และโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์อื่นๆ (Vaginal trichomoniasis, Pediculosis pubis, Genital molluscumcontagiosum and others) พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ตั้งแต่ปี 2555 ถึงปี 2558 (จากอัตราป่วย 59.0 ต่อประชากรแสนคน เป็นอัตราป่วย 91.7 ต่อประชากรแสนคน 91.7) และลดลงในปี 2559 อัตราป่วย 84.3 ต่อประชากรแสนคน(รูปที่ 6)



รูปที่ 6 อัตราป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (STD รวม) ต่อแสนประชากร

แต่เมื่อจำแนกรายโรคพบว่าอัตราป่วยด้วยโรคโรคซิฟิลิส(Syphilis) , หนองใน (Gonorrhoea) มีแนวโน้มมากขึ้น จากปี 2557-ปี 2559 ส่วน หนองในเทียม(Non-Gonococcal urethritis, NSU, NGU) แผลริมอ่อน (Chancroid, Soft chancre) , ฝีมะม่วง (Lympho- granulomavenereum, LGV) มีแนวโน้มลดลง (รูปที่ 7)



รูปที่ 7 อัตราป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ต่อแสนประชากร

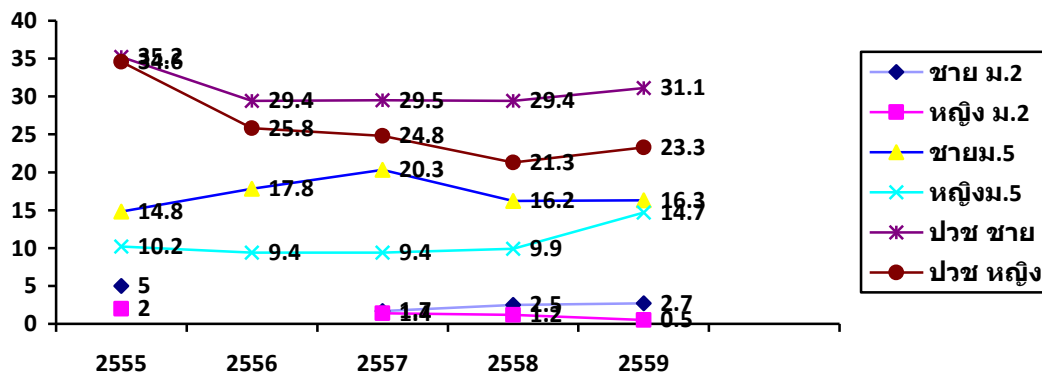
### พฤติกรรมทางเพศในกลุ่มเยาวชน

จากการสำรวจ พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 ปีที่ 5 และนักเรียนอาชีวศึกษาชั้นปีที่ 2 ดำเนินการในช่วงเดือนกรกฎาคมถึงสิงหาคม โดยการสุ่มเลือกโรงเรียน สุ่มตัวอย่าง โรงเรียน จำนวน 10 โรงเรียน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 300-350 ราย จากโรงเรียนทั้งหมดในจังหวัด อุบลราชธานี จำแนกตามเขตโซนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี 4 โซนและโรงเรียน อาชีวศึกษา 10 โรงเรียน ในจังหวัดอุบลราชธานี

### 2.1 ค่านิยมการมีเพศสัมพันธ์ของเยาวชน

ผลการสำรวจพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มเด็กนักเรียนชายและหญิง นักเรียนให้ ประวัติเคยมีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์แล้ว จากปี 2557- 2559 พบว่า ในกลุ่มนักเรียนชายมัธยมศึกษา ชั้นปีที่ 2 มีแนวโน้มสูงขึ้น(ร้อยละ 1.7 ปี 2557 ร้อยละ 2.5 ปี 2558 ร้อยละ 2.7 ปี 2559) ส่วนนักเรียนหญิง ลดลง (ร้อยละ 1.4 ปี 2557 ร้อยละ 1.2 ปี 2558 ร้อยละ 0.5 ปี 2559) สำหรับ กลุ่มนักเรียนชายมัธยมศึกษาชั้น ปีที่ 5 มีแนวโน้มลดลง (ร้อยละ 20.3 ปี 2557 ร้อยละ 16.2 ปี 2558 ร้อยละ 16.3 ปี 2559) ส่วนนักเรียนหญิง สูงขึ้น (ร้อยละ 9.4 ปี 2557 ร้อยละ 9.9 ปี 2558 ร้อยละ 14.7 ปี 2559) ขณะที่นักเรียนอาชีวศึกษา ชั้นปีที่ 2

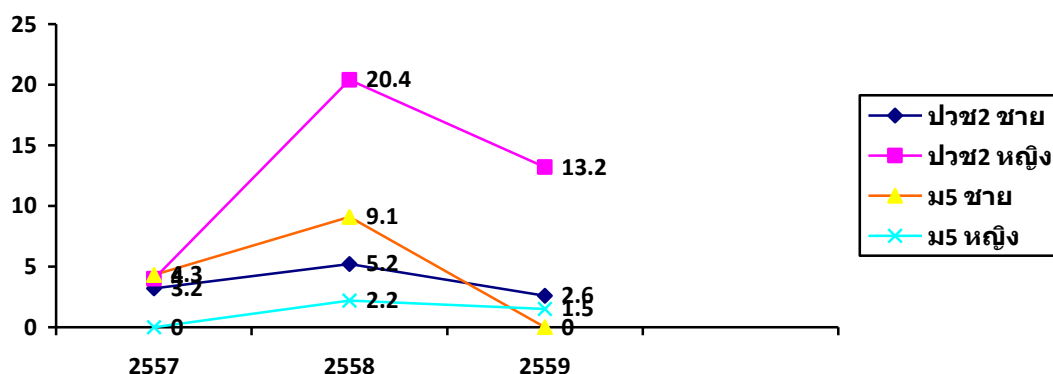
ชาย มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น( จากร้อยละ 29.5 ในปี 2557 ร้อยละ 29.4 ในปี 2558 เป็น ร้อยละ 31.1 ในปี 2559) ส่วนเพศหญิง ลดลง ( จากร้อยละ 24.8 ในปี 2557 ร้อยละ 21.3 ในปี 2558 เป็น ร้อยละ 23.3 ในปี 2559 ) (รูปที่ 8)



รูปที่ 8 ร้อยละของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกในกลุ่มเยาวชน

## 2.2 การมีเพศสัมพันธ์เพื่อแลกเปลี่ยนเงินหรือสิ่งของ ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา

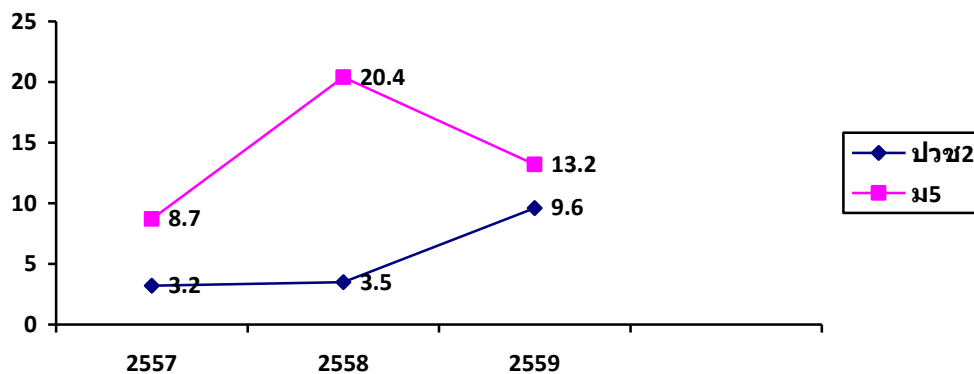
ข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมในกลุ่มเด็กนักเรียนตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 ถึง พ.ศ. 2559 พบว่า พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์เพื่อแลกเปลี่ยนเงินหรือสิ่งของตอบแทน ในกลุ่มเยาวชนนักเรียนมีแนวโน้มลดลงกล่าวคือ นักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 (ร้อยละ 4.3 ปี 2557 ร้อยละ 2.3 ปี 2558 ร้อยละ 1.8 ปี 2559 ) กลุ่มนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ( ร้อยละ 0 ปี 2557 ร้อยละ 2.2 ปี 2558 ร้อยละ 1.5 ปี 2559 ) และกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษา ชาย (ร้อยละ 3.2 ปี 2557 ร้อยละ 5.2 ปี 2558 ร้อยละ 2.6 ปี 2559 ) ส่วนกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง (ร้อยละ 4 ปี 2557 ร้อยละ 9.1 ปี 2558 ร้อยละ 0 ปี 2559 ) (รูปที่ 9)



## รูปที่ 9 ร้อยละของการมีเพศสัมพันธ์เพื่อแลกเปลี่ยนเงินหรือสิ่งของ

### 2.3 พฤติกรรมเสี่ยงด้านการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างชายกับชาย

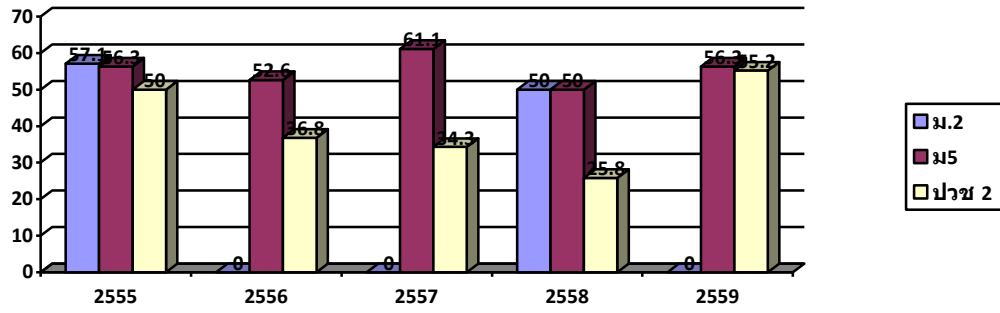
ในปัจจุบันพบว่าพฤติกรรมทางเพศมีความหลากหลาย และมีการเปิดเผยเป็นที่ยอมรับมากขึ้น ทำให้แนวโน้มการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างชายกับชายเพิ่มสูงขึ้น โดยผลการสำรวจในปี พ.ศ. 2557-2559 พบว่าในกลุ่มนักเรียนชายอาชีวศึกษาชั้นปีที่ 2 การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายด้วยกัน ร้อยละ 3.2 ในปี 2557 ร้อยละ 3.5 ในปี 2558 และ ร้อยละ 9.6 ในปี 2559 ส่วนนักเรียนชายมัธยมศึกษาปีที่ 5 ประสบการณ์มีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายด้วยกันในรอบปีที่ผ่านมา ร้อยละ 5.7 ในปี 2557 เพิ่มขึ้น ร้อยละ 13.2 ในปี 2559 (รูปที่ 10)



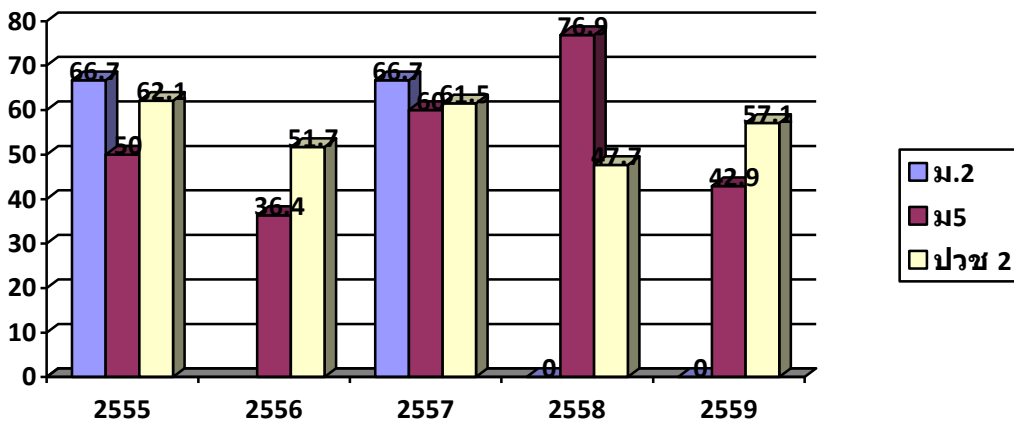
## รูปที่ 10 ร้อยละของการมีเพศสัมพันธ์ผู้ชายกับผู้ชาย

### 2.4 พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ เพื่อการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอชไอวี

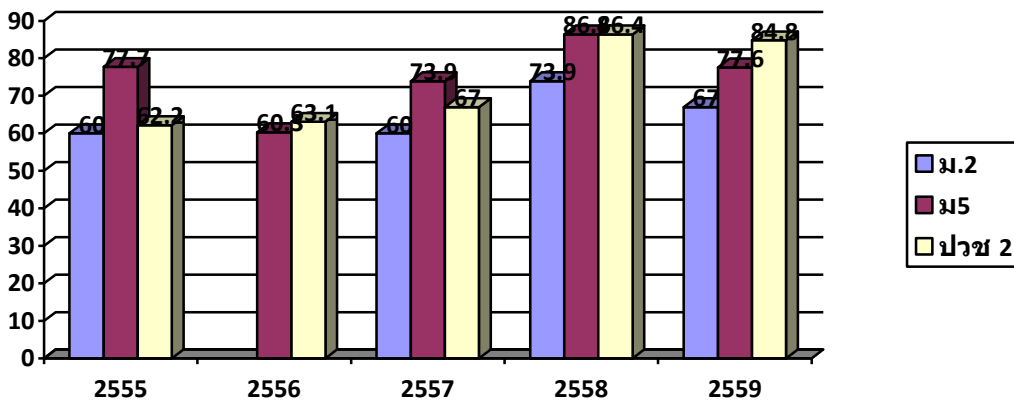
พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับแฟนหรือคนรัก และหญิงอื่นในกลุ่มเยาวชนทุกกลุ่มจะต่ำ แต่จะเพิ่มสูงขึ้นกับการใช้ถุงยางอนามัยครั้งสุดท้าย ในขณะที่ยาที่มีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายในนักเรียนอาชีวศึกษาจะสูงกว่านักเรียนมัธยมปีที่ 5 (รูปที่ 11-14)



รูปที่ 11 ร้อยละของพฤติกรรมการใช้ดูขงอนามัยกับแฟน/คนรัก

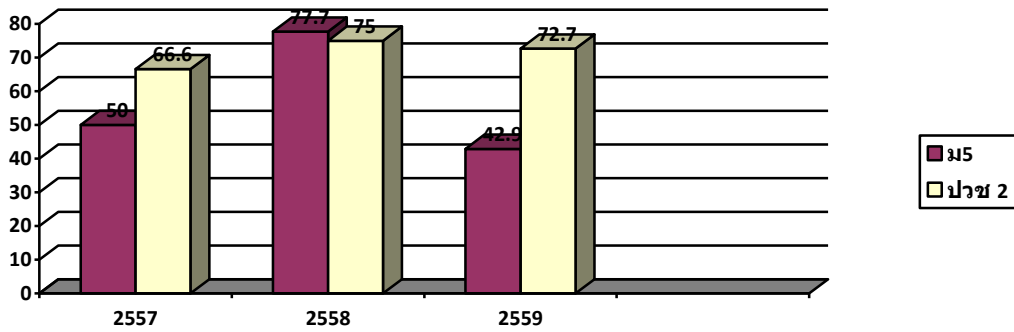


รูปที่ 12 ร้อยละของพฤติกรรมการใช้ดูขงอนามัยกับหญิงอื่นที่ไม่ใช่แฟน



รูปที่ 13 ร้อยละของพฤติกรรมการใช้ดูขงอนามัยครั้งล่าสุดในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา





รูปที่ 14 ร้อยละของพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชาย

## 2.5 เด็กและเยาวชนมีพฤติกรรมการใช้สารเสพติด สารมึนเมา และดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ก่อนการมีเพศสัมพันธ์

กลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2,5 และกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษา ทั้งชายและหญิงมีการใช้สารเสพติด สารมึนเมา และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ก่อนมีเพศสัมพันธ์ โดย ปี พ.ศ. 2559 พบว่านักเรียนชายนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 5 และอาชีวศึกษามีการใช้สารเสพติดใกล้เคียงกัน ส่วนดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาจะดื่มมากกว่า ในเพศหญิง พบว่าดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใกล้เคียงกัน (ตารางที่ 2 )

ตารางที่ 2 ร้อยละของนักเรียนที่เคยใช้สารเสพติด เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ก่อนมีเพศสัมพันธ์

กลุ่มนักเรียน	ม.2	ม.5	ปวช.2
นักเรียนชาย			
ใช้สารเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์	0	1.9	1.8
ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์	0	11.3	20.2
นักเรียนหญิง			
ใช้สารเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์	0	0	0
ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์	0	9.1	8.5

## 2.6 ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์

จากผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มนักเรียนชาย และนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2, 5 และอาชีวศึกษาปีที่ 2 พ.ศ. 2555 - 2559 การตอบข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้เรื่อง โรคเอดส์ ตามตัวชี้วัด พบว่า ทั้งนักเรียนชาย และหญิงทุกชั้นปี มีความรู้เรื่อง โรคเอดส์น้อย คือ มีผู้ที่สามารถตอบคำถามถูกต้องทั้ง 5 ข้อ มีไม่ถึงร้อยละ 50 โดยข้อคำถามที่ตอบถูกน้อยที่สุด คือ “กินอาหารร่วมกันติดเชื้อเอดส์ได้” และ “ถุงเป็นพาหะเชื้อเอดส์” (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ร้อยละของนักเรียนชายและหญิงที่ตอบคำถามเกี่ยวกับความรู้เรื่อง โรคเอดส์ได้ถูกต้องตามตัวชี้วัด

ตอบคำถามถูกต้องทั้ง 5 ข้อตามตัวชี้วัด	2555	2556	2557	2558	2559
นักเรียนชาย					
นักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2	12.8	-	11.8	15.1	9.5
นักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 5	21.6	19.5	20.7	20.6	22.3
นักเรียนอาชีวศึกษาชั้นปีที่ 2	13.9	13.4	17.5	14.9	15.3
นักเรียนหญิง					
นักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2	15.5	-	9.9	14.2	9.7
นักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 5	25.3	16.2	17.0	18.0	16.8
นักเรียนอาชีวศึกษาชั้นปีที่ 2	15.8	17.8	17.8	16.4	24.2

## บทสรุป

ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวีและพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีสะท้อนให้เห็นว่าการระบาดที่ยังคงมีอยู่ในกลุ่มประชากรทั่วไป แนวโน้มการติดเชื้อเอชไอวีไม่ลดลง และมีแนวโน้มสูงขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูง ได้แก่ พนักงานบริการทางเพศ กลุ่มชายรักชาย รวมทั้งโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ยังคงสูงอยู่ซึ่งบ่งบอกถึงพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกัน นอกจากนี้ข้อมูลการสำรวจ และข้อมูลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อในกลุ่มเยาวชน ยังได้สะท้อนให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงทางสังคม ที่ทำให้เยาวชนส่วนหนึ่งมีโอกาสการมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมและเสี่ยงต่อการติดเชื้อ พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุน้อย มีการใช้ถุงยางอนามัยที่ต่ำ ความรู้เรื่องโรคเอดส์ก็ยังมีน้อย การบริการเข้าถึงขาด วัไรสยังไม่ถึงเกณฑ์ ข้อมูลดังกล่าวข้างต้น นับเป็นสัญญาณเตือนให้ระวังว่าการระบาดหากไม่เร่งรัดดำเนินการควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ

