

# ลักษณะและพฤติกรรมของการใช้ยาป้องกันเชื้อเอชไอวีก่อนการสัมผัสโรค (เพรีฟ) ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย จังหวัดเชียงราย

วิทยา สอนเสนา\*

## บทคัดย่อ

**ความเป็นมา:** ยาป้องกันเชื้อเอชไอวีก่อนการสัมผัสโรค (เพรีฟ) เป็นวิธีป้องกันเชื้อเอชไอวีโดยให้ยาต้านไวรัสแก่ผู้ที่ยังไม่ติดเชื้อ โดยเฉพาะในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย ซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงสูง จึงต้องมีการติดตามพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสม่ำเสมอ

**วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาลักษณะและพฤติกรรมของการใช้เพรีฟ ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายจังหวัดเชียงราย

**วิธีการศึกษา:** การศึกษาพรรณนาแบบภาคตัดขวาง เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 188 คน ระหว่าง 1 สิงหาคม - 31 ตุลาคม 2567 โดยใช้เทคนิคสโนว์บอล ใช้แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและความเชื่อมั่น (CVI=0.94, Cronbach's Alpha=0.92) จากนั้นวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ และ ร้อยละ เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ลักษณะและพฤติกรรมการใช้เพรีฟ

**ผลการศึกษา:** กลุ่มตัวอย่าง 140 คน (ร้อยละ 74.47) มีการรับประทานยาเพรีฟแบบรับประทานทุกวัน ส่วนใหญ่ ร้อยละ 90 มีพฤติกรรมการกินยาเพรีฟทุกวัน และ ร้อยละ 65 ไม่เคยลืมกินยาเพรีฟ กลุ่มตัวอย่างที่รับประทานยาเพรีฟแบบเฉพาะช่วง 48 คน (ร้อยละ 25.53) พบว่า ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ส่วนใหญ่ร้อยละ 79.17 ทานยาครบตามรูปแบบ 2-1-1 และการใช้ถุงยางอนามัยขณะใช้เพรีฟในกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด (188 คน) พบว่า ร้อยละ 39.89 มีการใช้ถุงยางอนามัยเป็นประจำ พฤติกรรมการรับประทานยาเพรีฟ ส่วนใหญ่ 141 คน (ร้อยละ 75) อยู่ในระดับดี และ 47 คน อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 25) และไม่มีกลุ่มตัวอย่างในระดับต่ำ

**สรุปและข้อเสนอแนะ:** ควรส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจ และการเข้าถึงบริการเพรีฟอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการสนับสนุนพฤติกรรมการใช้ยาอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ เพื่อลดอัตราการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มเสี่ยง และบรรลุเป้าหมายการยุติปัญหาเอดส์ในระดับจังหวัดได้อย่างยั่งยืน

**คำสำคัญ:** เอชไอวี เพรีฟ ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย เชียงราย

\* มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

Corresponding Author: Witthaya Sonsena E-mail: wittayaun@hotmail.com

Received: 28 April 2025 Revised: 2 July 2025 Accepted: 28 July 2025

## Characteristics and behaviors of pre-exposure prophylaxis (PrEP) use among men who have sex with men in Chiang Rai province

Witthaya Sonsena\*

**BACKGROUND:** Pre-exposure prophylaxis (PrEP) is an HIV prevention strategy that involves administering antiretroviral medication to individuals who are not yet infected with the virus, particularly among men who have sex with men (MSM), a high-risk population. Continuous monitoring of PrEP usage behaviors is essential.

**OBJECTIVE:** To examine the characteristics and usage behaviors of PrEP among MSM in Chiang Rai province.

**METHODS:** This descriptive cross-sectional study collected data from 188 participants between 1 August to 31 October 2024 using a snowball sampling technique. Data were gathered through a questionnaire validated for content and reliability (CVI=0.94, Cronbach's Alpha=0.92). Descriptive statistics, including frequencies and percentages, were used to analyze general information, PrEP usage characteristics, and behaviors.

**RESULTS:** Among the participants, 140 individuals (74.47%) reported using daily oral PrEP. Of these, 90 % adhered to a daily regimen, and 65 % had never missed a dose. The remaining 48 participants (25.53%) used event-driven PrEP; within the past three months, 79.17% adhered to the 2-1-1 dosing schedule. Regarding condom use while on PrEP, 39.89% of the total sample (n=188) reported consistent condom use. In terms of overall PrEP usage behavior, 141 participants (75.00%) demonstrated good adherence, while 47 (25 %) exhibited moderate adherence, and none were classified as having poor adherence.

**CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS:** It is recommended to continue promoting knowledge, understanding, and access to PrEP services, as well as supporting correct and consistent medication behaviors. These efforts can help reduce HIV infection rates among high-risk populations and sustainably contribute to the goal of ending the AIDS epidemic at the provincial level.

**KEYWORDS:** HIV, PrEP, men who have sex with men, Chiang Rai

\* Thammasat University

Corresponding Author: Witthaya Sonsena E-mail: wittayaun@hotmail.com

Received: 28 April 2025 Revised: 2 July 2025 Accepted: 28 July 2025

## ความเป็นมา

ยาป้องกันเชื้อเอชไอวีก่อนการสัมผัสโรค (Pre-Exposure Prophylaxis, PrEP, เพรีพ) คือ การให้ยาต้านเอชไอวีแก่ผู้ที่ยังไม่ติดเชื้อเอชไอวีก่อนมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการสัมผัสเชื้อ ซึ่งเป็นการจัดบริการรูปแบบหนึ่งเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงแต่ยังไม่มีอาการติดเชื้อเอชไอวีจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ประสิทธิภาพของเพรีพในระดับประชากร สามารถช่วยลดอัตราการติดเชื้อเอชไอวีในระดับประชากรลง ทำให้อัตราการวินิจฉัยเอชไอวีลดลง ร้อยละ 4 ต่อปี<sup>1</sup> อุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวี เหลือ 0.6 เท่า โดยถ้าหากคิดเฉพาะผู้ที่ได้รับเพรีพพบว่า อุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวีเหลือ 0.2 เท่า เมื่อเทียบกับก่อนมีการจ่ายเพรีพ แสดงให้เห็นว่า การใช้ยาเพรีพสามารถช่วยลดอุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวีได้ในระดับประชากรได้<sup>2</sup>

กลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย (Men Who Have Sex with Men, MSM) เป็น กลุ่มหนึ่งที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีสูง เนื่องจากช่องทางที่มีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักอาจทำให้เกิดแผลและการฉีกขาดได้ง่าย ซึ่งเป็นช่องทางเปิดรับเชื้อเอชไอวีได้ง่ายขึ้น<sup>3</sup> รวมถึงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่ไม่สามารถคุมขังอย่างอนามัยได้ทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์<sup>4</sup> จากการศึกษาประสิทธิภาพในการป้องกันเชื้อเอชไอวีระดับบุคคลในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายที่ผ่านมาพบว่า การรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ จะมีประสิทธิภาพป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีได้สูง ร้อยละ 86.00 และ ร้อยละ 97.00 จากการศึกษาโครงการ IPERGAY และโครงการ IPERGAY-OLE<sup>1</sup> อย่างไรก็ตามแม้ว่า ประสิทธิภาพของการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีจะอยู่ในระดับที่สูง แต่ถ้าหากผู้ใช้เพรีพขาดการทานยาอย่างสม่ำเสมอจะทำให้ประสิทธิภาพในการป้องกันเชื้อลดลงและอาจมีการติดเชื้อเอชไอวีในโอกาส<sup>5</sup> รวมถึงผู้ใช้เพรีพหากไม่ได้มีการป้องกันโดยใช้ถุงยางอนามัยร่วมด้วยจะนำไปสู่โอกาสในการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่น ๆ เพิ่มขึ้นมากถึง ร้อยละ 50<sup>6</sup>

การให้บริการเพรีพในประเทศไทยที่ผ่านมาพบว่า ตั้งแต่ปี 2559 – 2565 มีจำนวนผู้รับบริการเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่องเมื่อเทียบกับตั้งแต่เริ่มดำเนินการปี 2559 ที่ผ่านมา โดยเพิ่มขึ้นจากจำนวน 1,224 คน เป็น 19,362 คนในปี 2565<sup>7</sup> สำหรับจังหวัดเชียงรายเป็นจังหวัดที่ได้รับการนำร่องต้นแบบขับเคลื่อนยุติปัญหาเอดส์ระดับจังหวัด “Empowering & Collaborating for Ending AIDS” ที่ ประกาศนโยบายตั้งแต่ ปี 2564 ซึ่งมีเป้าหมายหลัก 3 ประการคือ “ไม่ติด ไม่ตาย ไม่ตีตรา”<sup>8</sup> โดยจากข้อมูลในปี 2565 พบว่า จังหวัดเชียงรายมีผู้ติดเชื้อเอชไอวีจำนวน 18,410 คน และมีผู้ติดเชื้อรายใหม่ จำนวน 221 คน อย่างไรก็ตามถ้าหากมุ่งเป้าการติดเชื้อรายใหม่ไปที่กลุ่มประชากรหลักที่เสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อเอชไอวีในปี 2565 พบว่า ผู้ติดเชื้อรายใหม่ จำนวน 132 คน มีผู้ติดเชื้อที่เป็นกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายถึง 90 คน หรือคิดเป็น ร้อยละ 68.18 ของจำนวนในกลุ่มดังกล่าว<sup>9</sup> แสดงให้เห็นถึงผู้ติดเชื้อในกลุ่มประชากรหลักที่เป็นกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายยังสูงกว่าประชากรหลักอื่น ๆ สำหรับมาตรการขับเคลื่อนยุติปัญหาเอดส์ระดับจังหวัดดังกล่าว จังหวัดเชียงรายได้กำหนดยุทธศาสตร์ด้าน Service Health Care ในการให้บริการกลุ่มเสี่ยงสูง<sup>8</sup> โดยในปี 2566 ได้ให้บริการเพรีพทั้งในสถานบริการของรัฐและภาคประชาสังคมจำนวน 537 คน คิดเป็น ร้อยละ 7.68 ของจำนวนที่เข้าถึงบริการเชิงรุก<sup>10-11</sup> ทั้งนี้จากการดำเนินงานที่ผ่านมายังพบปัญหาด้านการเข้าถึงบริการ การรับรู้ การเข้าถึงกลุ่มประชากร ทศนคติในการใช้ยา และความรู้ความเข้าใจด้านการใช้ยาอย่างถูกวิธี<sup>11</sup> ทั้งนี้หากผู้ใช้เพรีพไม่ได้ติดตามการทานยาอย่างต่อเนื่อง และขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องการใช้ยา รูปแบบและลักษณะของการใช้ยา และผลข้างเคียงในการใช้ยาที่อาจทำให้การรับประทานยาไม่ต่อเนื่องและอาจนำไปสู่การเลิกใช้ยาเพรีพได้ในอนาคต<sup>12</sup>

จากข้อมูลข้างต้นที่ได้กล่าวมาถึงแม้ว่าจังหวัดเชียงรายจะมีการดำเนินการให้ยาเพรีพให้สอดคล้องกับมาตรการในการแก้ไขปัญหาการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย ยังพบปัญหาด้านการรับรู้ การเข้าถึงกลุ่มประชากร ทัศนคติ ค่านิยมทางสังคม และความรู้ความเข้าใจด้านการใช้ยาเพรีพอย่างถูกต้อง<sup>11</sup> ประกอบกับการศึกษาลักษณะและพฤติกรรมของการใช้ยาป้องกันเชื้อเอชไอวีก่อนการสัมผัสโรค (เพรีพ) ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายจังหวัดเชียงราย ยังไม่มีการศึกษาอย่างเป็นรูปธรรม ผู้วิจัยจึงได้มีการศึกษาลักษณะและพฤติกรรมของการใช้ยาป้องกันเชื้อเอชไอวีก่อนการสัมผัสโรค (เพรีพ) ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายจังหวัดเชียงรายขึ้น เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนเพื่อพัฒนารูปแบบการให้บริการเพรีพในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายจังหวัดเชียงราย อันจะนำไปสู่เป้าหมายการลดผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในระดับจังหวัดต่อไปในอนาคต

## วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาลักษณะและพฤติกรรมของการใช้ยาป้องกันเชื้อเอชไอวีก่อนการสัมผัสโรค (เพรีพ) ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย จังหวัดเชียงราย

## วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (descriptive cross-sectional study) รวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนสิงหาคม – เดือนตุลาคม 2567

## นิยามศัพท์

1. ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย (MSM) หมายถึง ชายที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางเพศกับชายคนอื่น
2. ยาป้องกันเชื้อเอชไอวี ก่อนการสัมผัสโรค (เพรีพ) หรือ Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) หมายถึง ยาที่ใช้ในการป้องกันเชื้อการติดเชื้อเอชไอวีก่อนการสัมผัสโรค โดยการรับประทานยาวันละหนึ่งเม็ดทุกวันหรือตามแพทย์สั่ง

3. ลักษณะการใช้ยาป้องกันเชื้อเอชไอวีก่อนการสัมผัสโรค (เพรีพ) หมายถึง ลักษณะของการทานยาซึ่งแบ่งได้เป็น 2 ประเภท ได้แก่ การรับประทานยาเพรีพแบบรับประทานทุกวัน (daily PrEP) และการรับประทานยาเพรีพเฉพาะช่วงเวลา (on-demand PrEP)

4. พฤติกรรมการใช้ยาป้องกันเชื้อเอชไอวีก่อนการสัมผัสโรค (เพรีพ) หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการใช้เพรีพ

## ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย (MSM) ในจังหวัดเชียงราย ประมาณการในปี 2566 จำนวน 6,991 คน กลุ่มตัวอย่างคำนวณด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป G\*power V.3 9.7 คำนวณจากค่าสัดส่วนการรับรู้ความเสี่ยงด้านเอชไอวีระดับสูงต่อการยอมรับเพรีพในการศึกษาที่ผ่านมา<sup>13</sup> ที่พบว่าในกลุ่มที่ใช้เพรีพมีสัดส่วนเท่ากับร้อยละ 14.72 และในกลุ่มที่ไม่ใช้เพรีพเท่ากับ ร้อยละ 23 โดยใช้การคำนวณสัดส่วน จากนั้นกำหนดการทดสอบเป็น one-sided test ด้วยความคลาดเคลื่อนชนิดที่หนึ่งที่ร้อยละ 5 ค่าอำนาจการทดสอบเท่ากับ 0.80 และค่าสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 1:2 เมื่อคำนวณแล้วพบว่า ได้ขนาดตัวอย่างกลุ่มที่ใช้เพรีพ จำนวน 188 ราย

## เกณฑ์การคัดเลือกการศึกษา

เป็นกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายที่อาศัยอยู่ในจังหวัดเชียงราย มากกว่า 6 เดือน สัญชาติไทย เป็นผู้ที่มีสื่อสารและเข้าใจภาษาไทยได้เป็นอย่างดี มีอายุระหว่าง 18-59 ปี อยู่ระหว่างการรับประทานยาเพรีพ และยินยอมในการเข้าร่วมการศึกษาวินิจฉัย

## เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

แบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม การประยุกต์ใช้เครื่องมือจากการวิจัยที่ผ่านมา<sup>5</sup> โดยมีองค์ประกอบของเนื้อหาที่สำคัญ 3 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 5 ข้อ 2) พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ จำนวน 5 ข้อ 3) ลักษณะและพฤติกรรมการใช้เพิร์ฟ ประกอบด้วยรูปแบบการใส่ยาเพิร์ฟ ลักษณะของการรับประทานยาเพิร์ฟ และการใช้ถุงยางอนามัย จำนวน 5 ข้อ และพฤติกรรมการรับประทานยาเพิร์ฟ จำนวน 8 ข้อเป็นคำถามแบบมาตราวัดระดับมีเกณฑ์ ให้คะแนนตามลักษณะของข้อคำถาม ดังนี้

- เป็นประจำ หมายถึง ปฏิบัติพฤติกรรมนั้นเป็นประจำ ให้คะแนน 4 คะแนน คำถามเชิงลบให้ 1 คะแนน

- บ่อยครั้ง หมายถึง ปฏิบัติพฤติกรรมนั้นบ่อยครั้ง ให้คะแนน 3 คะแนน คำถามเชิงลบให้ 2 คะแนน

- บางครั้ง หมายถึง มีปฏิบัติพฤติกรรมนั้นบางครั้ง ให้คะแนน 2 คะแนน คำถามเชิงลบให้ 3 คะแนน

- ไม่เคย หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติพฤติกรรมนั้นให้คะแนน 1 คะแนน คำถามเชิงลบ ให้ 4 คะแนน

มีคะแนนสูงสุดอยู่ที่ 32 คะแนน และต่ำสุดอยู่ที่ 8 คะแนน นำข้อมูลมาจัดอันดับพฤติกรรมเสี่ยงเป็น 3 ระดับ โดยใช้สูตร class interval ได้แก่ ระดับสูงอยู่ที่ 25-32 คะแนน ระดับปานกลางอยู่ที่ 16-24 คะแนน และระดับต่ำอยู่ที่ 8-15 คะแนน

## การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ความตรงตามเนื้อหาตรวจสอบข้อคำถามจากแบบสอบถามโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย อายุรแพทย์โรคติดเชื้อ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ เจ้าหน้าที่ที่มีความชำนาญด้านการให้คำปรึกษาจากคลินิกเทคนิคการแพทย์ เอ็มพลัส เชียงราย และผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านการทำวิจัยในการใช้ยาเพิร์ฟ มีค่า

ความตรงเชิงเนื้อหาารายฉบับเท่ากับ 0.94 และค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือจากการทดลองใช้ในกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน (try out) จำนวน 30 คนแล้ว คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach's Alpha ได้เท่ากับ 0.92

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้เทคนิคสโนว์บอล (snowball sampling technique) โดยผู้วิจัยเริ่มต้นจากการหา กลุ่มตัวอย่างขึ้นต้น จากผู้รับบริการในคลินิกเทคนิคการแพทย์ เอ็มพลัส เชียงราย และจากหน่วยบริการ Mobile VCT ที่ให้บริการทั่วจังหวัดเชียงราย เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามได้ครบตามจำนวนที่กำหนดไว้ ผู้วิจัยนำข้อมูลทั้งหมด มาวิเคราะห์และนำเสนอผลการศึกษา

## การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่และร้อยละ ใช้เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ลักษณะและพฤติกรรมการใช้เพิร์ฟ

## การพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมงานวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย หมายเลขรับรอง CRPPHO 28/2567 ลงวันที่ 3 พฤษภาคม 2567

## ผลการศึกษา

### ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 188 คน อายุ 18-24 ปี ร้อยละ 39.36 รองลงมาอายุ 25-34 ปี ร้อยละ 38.30 และอายุ 35 ปีขึ้นไป ร้อยละ 22.34 ประกอบอาชีพพนักงานประจำเอกชน/ราชการ/รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 45.21 รองลงมารับจ้างอิสระ/ประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย ร้อยละ 29.26 เป็นนักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 25.00 และไม่ได้ประกอบอาชีพร้อยละ 0.53

รายได้ต่อเดือนส่วนใหญ่ อยู่ที่ 10,000 -19,999 บาท ต่อเดือนร้อยละ 50 รองลงมา อยู่ที่ 20,000 บาทต่อเดือนขึ้นไป ร้อยละ 31.82 ส่วนที่เหลือน้อยกว่า 10,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 16.49 ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า ร้อยละ 59.57 รองลงมา เป็นระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.ร้อยละ 28.72 อนุปริญญา/ปวส. ร้อยละ 8.51 และมัธยมศึกษาตอนต้นหรือต่ำกว่า ร้อยละ 3.19 สิทธิการรักษาพยาบาล ส่วนใหญ่เป็นสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ร้อยละ 51.06 รองลงมา เป็นสิทธิประกันสังคม ร้อยละ 30.85 ส่วนที่เหลือเป็นสิทธิอื่น ๆ

#### พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 188 คน มีบทบาททางเพศ เป็นทั้งฝ่ายรุกและฝ่ายรับ (ทั้งสองฝ่าย) ร้อยละ 43.62 รองลงมา เป็นฝ่ายรับ ร้อยละ 28.72 และฝ่ายรุก ร้อยละ 27.66 สถานภาพการมีคู่นอน ในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมาพบว่า มีคู่นอนประจำ ร้อยละ 38.30 รองลงมา มีทั้งคู่นอนประจำและชั่วคราว ร้อยละ 31.91 และมีแค่คู่นอนชั่วคราว ร้อยละ 29.79 การดื่มแอลกอฮอล์ การใช้สารเสพติดหรือยากระตุ้นอารมณ์ทางเพศในชีวิตประจำวัน พบว่า ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 44.68 ใช้ยากระตุ้นอารมณ์ทางเพศ ร้อยละ 15.96 ใช้สารเสพติด ร้อยละ 12.23 และส่วนที่เหลือไม่มีการใช้ ร้อยละ 27.13 ความถี่ของการมีเพศสัมพันธ์ (ใน 1 เดือนที่ผ่านมา) มีบางครั้ง/นาน ๆ ครั้ง ร้อยละ 39.36 รองลงมา มีเป็นประจำ ร้อยละ 31.91 และบ่อยครั้ง 28.72 และส่วนใหญ่ไม่มีการติดเชื้ทางเพศสัมพันธ์ ในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 69.15 ส่วนที่เหลือเคยมีการติดเชื้ ร้อยละ 30.85

#### ลักษณะและพฤติกรรมการใช้ยาเพร็พ

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 188 คน พบว่า 140 คน (ร้อยละ 74.47) มีการรับประทานยาเพร็พแบบรับประทานทุกวัน (daily PrEP) โดยที่ส่วนใหญ่ ร้อยละ 90 มีพฤติกรรมการกินยาเพร็พทุกวัน ใน 1 สัปดาห์ รองลงมา รับประทาน 4-6 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 5.71 และน้อยกว่า 3 วัน/สัปดาห์

ร้อยละ 4.29 และส่วนใหญ่ ร้อยละ 65 ไม่เคยลืมกินยาเพร็พ หรือกินยาไม่ตรงเวลา ใน 1 สัปดาห์ รองลงมา เป็นการลืมน้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 15.71 และลืมกินยาเพร็พ หรือกินยาไม่ตรงเวลาทุกวัน ร้อยละ 15 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่รับประทานยาเพร็พแบบเฉพาะช่วง (on-demand PrEP) จำนวน 48 คน (ร้อยละ 25.53) พบว่า ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาส่วนใหญ่ ร้อยละ 79.17 ทานยาครบตามรูปแบบ 2-1-1 รองลงมา เป็นบางครั้ง ร้อยละ 16.67 และบ่อยครั้ง ร้อยละ 4.17 และการใช้ถุงยางอนามัยขณะใช้เพร็พในกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดพบว่า ร้อยละ 39.89 มีการใช้ถุงยางอนามัยเป็นประจำ รองลงมา ร้อยละ 29.79 ใช้ถุงยางอนามัยบางครั้ง และใช้ถุงยางอนามัยบ่อยครั้ง ร้อยละ 26.60 และไม่เคยใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 3.72 พฤติกรรมการใช้ยาเพร็พ ของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้เพร็พจำนวน 188 คน พบว่าส่วนใหญ่จำนวน 141 คน (ร้อยละ 75) มีพฤติกรรมการใช้ยาเพร็พในระดับดี และจำนวน 47 คน มีพฤติกรรมการใช้ยาเพร็พในระดับปานกลาง และไม่มีกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการใช้ยาเพร็พในระดับต่ำ (ตารางที่ 1) โดยพฤติกรรมที่น่าสนใจ คือ ส่วนใหญ่ไม่เคยซื้อยาแก้ปวดลดการอักเสบ (NSAIDs) มากินเองเมื่อมีอาการปวดกล้ามเนื้อที่อาจเป็นผลมาจากการทำงานยาเพร็พ ถึงร้อยละ 89.89 และส่วนใหญ่ มักเก็บยาเพร็พในขวดที่มีฝาปิดมิดชิดและไม่นำยาให้ผู้อื่นกิน ร้อยละ 78.72 ซึ่งถือเป็นพฤติกรรมในการปฏิบัติที่ดี อย่างไรก็ตามยังมีบางส่วนที่มีพฤติกรรมในการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง ได้แก่ การรับประทานยาอื่น ๆ ในระหว่างที่ใช้ยาเพร็พ กลุ่มตัวอย่างไม่เคยบอกแพทย์หรือผู้ให้บริการจ่ายยาเพร็พทราบ ร้อยละ 27.66 และเมื่อมีอาการผิดปกติที่เกิดจากผลข้างเคียงของยาเพร็พ ผู้ใช้เพร็พไม่เคยปรึกษาแพทย์หรือผู้ให้บริการจ่ายยาเพร็พถึงร้อยละ 37.77 (ตารางที่ 2)

## ตารางที่ 1 ลักษณะและพฤติกรรมการใช้ยาเพร็พ

ลักษณะและพฤติกรรมการใช้ยาเพร็พ	จำนวน	ร้อยละ
<b>1.การรับประทานยาเพร็พ แบบรับประทานทุกวัน (daily PrEP) (n=140)</b>	<b>140</b>	<b>74.47</b>
พฤติกรรมกรินยาเพร็พใน 1 สัปดาห์		
- ทุกวัน	126	90
- 4-6 วัน/สัปดาห์	8	5.71
- น้อยกว่า 3 วัน/สัปดาห์	6	4.29
การลืมกินยาเพร็พ หรือกินยาไม่ตรงเวลา ใน 1 สัปดาห์		
- ทุกวัน	21	15
- 4-6 วัน/สัปดาห์	6	4.29
- น้อยกว่า 3 วัน/สัปดาห์	22	15.71
- ไม่เคยลืมทานยา	91	65
<b>2.การรับประทานยาเพร็พ แบบเฉพาะช่วง (on-demand PrEP) (n=48)</b>	<b>48</b>	<b>25.53</b>
การทานยาครบตามรูปแบบ 2-1-1 (ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา)		
- เป็นประจำ	38	79.17
- บ่อยครั้ง	2	4.17
- บางครั้ง	8	16.67
<b>3.การใช้ถุงยางอนามัย (n=188)</b>		
- เป็นประจำ	75	39.89
- บ่อยครั้ง	50	26.60
- บางครั้ง	56	29.79
- ไม่เคยใช้	7	3.72
<b>4.พฤติกรรมการใช้ยาเพร็พ (n=188)</b>		
- ระดับดี	141	75
- ระดับปานกลาง	47	25
- ระดับต่ำ	0	0

## ตารางที่ 2 รายละเอียดของข้อความพฤติกรรมการใช้ยาเพร็พ

ข้อความ	การปฏิบัติในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา (จำนวน/ร้อยละ)			
	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	ไม่เคย
1. ท่านหยุดกินยาเพร็พเองโดยไม่ปรึกษาแพทย์	9 (4.79)	10 (5.32)	41 (21.81)	128 (68.09)
2. ท่านไปพบแพทย์เพื่อรับยาเพร็พตรงตามวันนัด	115 (61.17)	53 (28.19)	17 (9.04)	3 (1.60)
3. ถ้าท่านรับประทานยาอื่น ๆ ในระหว่างที่ใช้ยาเพร็พ ท่านจะบอกแพทย์ หรือผู้ให้บริการจ่ายยาเพร็พ	80 (42.55)	35 (18.62)	21 (11.17)	52 (27.66)
4. ถ้าท่านมีอาการปวดศีรษะที่เกิดจากการใช้ยาเพร็พ ท่านจะแก้ไขเบื้องต้น โดยประคบศีรษะด้วยความเย็นและกินยาลดปวด	141 (75)	13 (6.91)	34 (18.09)	0
5. ท่านมักจะซื้อยาแก้ปวดลดการอักเสบ (เอ็นเสด) มากินเมื่อท่านมีอาการปวด กล้ามเนื้อที่เป็นผลมาจากการทานยาเพร็พ	4 (2.13)	5 (2.66)	10 (5.32)	169 (89.89)
6. เมื่อมีอาการผื่นคันที่เกิดจากผลข้างเคียงของยาเพร็พท่านปรึกษาแพทย์ หรือผู้ให้บริการจ่ายยาเพร็พ	80 (42.55)	20 (10.64)	17 (9.04)	71 (37.77)
7. ท่านเก็บยาเพร็พไว้ในอุณหภูมิห้องและในที่แสงแดดส่องไม่ถึง	141 (75)	29 (15.43)	12 (6.38)	6 (3.19)
8. ท่านเก็บยาเพร็พในขวดที่มีฝาปิดมิดชิดและไม่นำยาให้ผู้อื่นกิน	148 (78.72)	28 (14.89)	4 (2.13)	8 (4.26)

## สรุปและอภิปรายผล

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 188 คน พบว่าจำนวน 140 คน (ร้อยละ 74.47) มีการรับประทานยาเพรีพแบบรับประทานทุกวัน (daily PrEP) โดยที่ส่วนใหญ่ ร้อยละ 90 มีพฤติกรรมการกินยาเพรีพทุกวัน ใน 1 สัปดาห์ และส่วนใหญ่ ร้อยละ 65 ไม่เคยลืมหินยาเพรีพ หรือกินยาไม่ตรงเวลา ใน 1 สัปดาห์ และกลุ่มที่รับประทานยาเพรีพแบบเฉพาะช่วง (on-demand PrEP) จำนวน 48 คน (ร้อยละ 25.53) พบว่าในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาส่วนใหญ่ ร้อยละ 79.17 ทานยาครบตามรูปแบบ 2-1-1 และการใช้ถุงยางอนามัยขณะใช้เพรีพในกลุ่มตัวอย่างทั้งสองแบบพบว่า ร้อยละ 39.89 มีการใช้ถุงยางอนามัยเป็นประจำ รองลงมา ร้อยละ 29.79 ใช้ถุงยางอนามัยบางครั้ง ใช้ถุงยางอนามัยบ่อยครั้ง ร้อยละ 26.60 และไม่เคยใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 3.72 พฤติกรรมการใช้ยาเพรีพ ส่วนใหญ่จำนวน 141 คน (ร้อยละ 75) มีพฤติกรรมการใช้ยาเพรีพในระดับดี และจำนวน 47 คน (ร้อยละ 25) มีพฤติกรรมการใช้ยาเพรีพในระดับปานกลาง และไม่มีกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการใช้ยาเพรีพในระดับต่ำ

ลักษณะและพฤติกรรมของการใช้ยาป้องกันเชื้อเอชไอวีก่อนการสัมผัสโรค (เพรีพ) ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย จังหวัดเชียงราย จากผลการวิจัยการใช้ยาเพรีพในกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ยาเพรีพจำนวน 188 คน พบว่า จำนวน 140 คน (ร้อยละ 74.47) มีการรับประทานยาเพรีพแบบรับประทานทุกวัน (daily PrEP) ร้อยละ 90 มีพฤติกรรมการกินยาเพรีพทุกวันใน 1 สัปดาห์ ซึ่งมากกว่าการศึกษาก่อนหน้านี้พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 82.20 กินยาเพรีพวันละ 1 เม็ดทุกวัน<sup>5</sup> และส่วนใหญ่ ร้อยละ 65 ไม่เคยลืมหินยาเพรีพ หรือกินยาไม่ตรงเวลา ใน 1 สัปดาห์ แต่ยังมีบางส่วนที่ลืมหินยา หรือกินยาไม่ตรงเวลา ซึ่งผู้ให้บริการยาเพรีพควรให้คำแนะนำเพิ่มเติมจากเอกสารแนวทางการจัดบริการยาป้องกันก่อนการสัมผัสเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย ปี 2564 ที่อธิบายการใช้ยาเพรีพในกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับ

ชายที่รับประทาน อย่างน้อย 4 เม็ดต่อสัปดาห์ จะถือว่ามีประสิทธิผลของการทานยาที่เพียงพอ (Effective use) ต่อการป้องกันเชื้อเอชไอวี รวมถึงกรณีลืมหินยา รับประทานยา ให้รับประทานทันทีที่นึกได้ ถ้าลืมหินยาใกล้ถึงเวลารับประทานเม็ดต่อไป (น้อยกว่า 6 ชั่วโมง) ให้ข้ามเม็ดที่ลืมหินไปแล้วรับประทานตามกำหนดการปกติ ไม่ต้องรับประทานชดเชยเป็น 2 เท่า<sup>1</sup> ในทางปฏิบัติผู้ให้บริการควรเน้นย้ำความสำคัญของการทานยาให้ครบตามเกณฑ์ และให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลแก่ผู้ใช้เพรีพไม่สม่ำเสมอ ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่รับประทานยาเพรีพแบบเฉพาะช่วง (on-demand PrEP) จำนวน 48 คน (ร้อยละ 25.53) พบว่า ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ส่วนใหญ่ ร้อยละ 79.17 ทานยาครบตามรูปแบบ 2-1-1 สำหรับกลุ่มที่รับประทานยาไม่ครบตามรูปแบบที่กำหนดอาจให้คำแนะนำเพิ่มเติม กรณีหากลืมหินไม่เกิน 48 ชั่วโมง นับจากยาเม็ดล่าสุด ให้รับประทานยาทันทีที่นึกได้ หากเกิน 48 ชั่วโมง นับจากยาเม็ดล่าสุดแต่ยังไม่พ้น 72 ชั่วโมง นับจากความเสี่ยง nPEP (non-occupational post-exposure prophylaxis) เพื่อป้องกันการติดเชื้อหลังการสัมผัส<sup>1</sup> อย่างไรก็ตาม ลักษณะรูปแบบการรับประทานยาเพรีพอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามความต้องการของผู้ใช้และปัจจัยทางสังคมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง จากการศึกษาเชิงทดลองที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 73 มีการใช้ยาเพรีพแบบรายวันอย่างสม่ำเสมอในทุกช่วงเวลา ขณะที่กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 27 ใช้ยาเพรีพแบบเฉพาะช่วงอย่างน้อยหนึ่งครั้งในช่วงระยะเวลาการศึกษา ผู้ใช้ยาเพรีพแบบเฉพาะช่วงมีส่วนที่สูงขึ้น จากปัจจัยทางด้านเชื้อชาติที่รายงานตนเองว่าเป็นชาวเอเชีย/เกาะแปซิฟิก และมีทัศนคติเชิงบวกต่อเพรีพน้อยกว่า ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่ยาเพรีพแบบรายวันจะมีพฤติกรรมการมีคู่นอนจำนวนมาก และเหตุผลหลักที่พวกเขาจะเปลี่ยนไปใช้ยาเพรีพเฉพาะช่วง คือ มีกิจกรรมทางเพศที่ลดลง รวมถึงต้องการเปลี่ยนไปใช้ทางเลือกอื่น ซึ่งรวมถึงการใช้ยาเพรีพชนิดฉีดแบบออกฤทธิ์นาน ซึ่งแสดงให้เห็นว่า

การเปลี่ยนวิธีการให้ยาเพิร์พเป็นเรื่องปกติและการเลือกใช้วิธียาเพิร์พอาจแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล<sup>14</sup> ทั้งนี้ในทางปฏิบัติผู้ให้บริการควรส่งเสริมการจัดกิจกรรมให้ความรู้และการติดตามผลการใช้ยาเพิร์พเพิ่มเติมเพื่อเฝ้าระวังความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้ยาเพิร์พในระยะยาว

การใช้ถุงยางอนามัยขณะใช้เพิร์พในกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มพบว่า ร้อยละ 39.89 มีการใช้ถุงยางอนามัยเป็นประจำ รองลงมา ร้อยละ 29.79 ใช้ถุงยางอนามัยบางครั้ง และใช้ถุงยางอนามัยบ่อยครั้ง ร้อยละ 26.60 และไม่เคยใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 3.72 ถึงแม้การใช้เพิร์พจะมีประสิทธิภาพในการลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย แต่ยังคงมีความกังวลว่า ความเสี่ยงในกลุ่มผู้ใช้ยาเพิร์พ อาจส่งผลให้การใช้ถุงยางอนามัยลดลงและเกิดการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์อื่น ๆ ที่เพิ่มขึ้น ซึ่งผลการศึกษาค้นคว้าการใช้การป้องกันก่อนการสัมผัสมีความสัมพันธ์กับการเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญของหนองในเทียมทางทวารหนัก และการเพิ่มขึ้นของการวินิจฉัยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ<sup>15</sup> ดังนั้นการให้บริการยาเพิร์พในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายจำเป็นต้องมีการติดตามความเสี่ยงจากการใช้ถุงยางอนามัยและส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอ เพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่น ๆ ร่วมด้วย เช่น การจัดกิจกรรมรณรงค์อย่างต่อเนื่องโดยเน้นพฤติกรรมปลอดภัย แม้ใช้เพิร์พ ได้แก่ การแจกถุงยางอนามัยในคลินิกเพิร์พ การให้คำปรึกษารายบุคคลในขณะที่ใช้เพิร์พ และการสร้างค่านิยมที่ดีในการใช้ถุงยางอนามัยขณะที่ใช้เพิร์พ

การประเมินพฤติกรรมมารับประทานยาเพิร์พ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 141 คน และ 47 คน อยู่ในระดับดี และ ระดับปานกลาง ร้อยละ 75 และ 25 ตามลำดับ และไม่มี กลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมมารับประทานยาเพิร์พในระดับต่ำซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความตระหนักรู้ ความเข้าใจและความรับผิดชอบ

ของกลุ่มตัวอย่างในการป้องกันตนเองจากเชื้อเอชไอวีที่เกิดจากการให้ความรู้ที่มีประสิทธิภาพจากผู้ให้บริการ การติดตามและให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับผลการศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ยาต้านไวรัสป้องกันก่อนสัมผัสเชื้อเอชไอวี (เพิร์พ) ของกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายในกรุงเทพมหานคร ซึ่งพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการใช้ยาเพิร์พอยู่ในระดับดี ร้อยละ 75.1 และกลุ่มตัวอย่างที่เหลือมีพฤติกรรมการใช้ยาเพิร์พอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 24.9 ซึ่งสัดส่วนของพฤติกรรมการใช้ยาเพิร์พอยู่ในระดับดี จะนำไปสู่การรับบริการยาเพิร์พอย่างต่อเนื่อง<sup>5</sup> ซึ่งจะทำให้การใช้เพิร์พมีประสิทธิภาพในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีที่มากถึง ร้อยละ 99<sup>16</sup> เมื่อวิเคราะห์ถึงข้อคำถามยังมีความกังวลในกลุ่มที่ใช้เพิร์พบางส่วนที่พบว่า ร้อยละ 27.66 หากรับประทานยาอื่น ๆ ในระหว่างที่ใช้ยาเพิร์พ จะไม่ได้บอกแพทย์ หรือผู้ให้บริการจ่ายยาเพิร์พทราบถึงยาที่ใช้อยู่ รวมถึง ร้อยละ 37.77 หากมีอาการผิดปกติที่เกิดจากผลข้างเคียงของยาเพิร์พ กลุ่มที่ใช้เพิร์พจะไม่ปรึกษาแพทย์หรือผู้ให้บริการจ่ายยาเพิร์พซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงการขาดความเข้าใจเรื่องอันตรกิริยาระหว่างยา และผลกระทบจากผลข้างเคียง ทั้งนี้สาเหตุอาจเกิดจากขาดกระบวนการซักประวัติการใช้ยา การให้ความรู้และการติดตามอาการข้างเคียงจากการใช้ยาเพิร์พอย่างสม่ำเสมอ ดังนั้นในการให้บริการเพิร์พทุกครั้ง ผู้ให้บริการเพิร์พในสถานบริการอาจต้องซักถามเกี่ยวกับยาอื่นที่ใช้ ให้ความรู้และติดตามอาการผิดปกติอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้กลุ่มผู้ใช้เพิร์พได้รับบริการเพิร์พอย่างปลอดภัย

## ข้อจำกัด

เนื่องจากรูปแบบการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Study) และรวบรวมข้อมูลในระยะเวลาที่กำหนด ซึ่งผลการศึกษาอาจไม่สามารถสรุปความสัมพันธ์เชิงเหตุและผล (causal relationship) รวมถึงอาจไม่สะท้อนถึงพฤติกรรมการใช้เพิร์พในระยะยาว หรือการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างเมื่อเวลาผ่านไป

## ข้อเสนอแนะ

ด้านการปฏิบัติงานในสถานบริการเพร็พ สำหรับการในกลุ่มที่ใช้ยาเพร็พแบบรับประทานทุกวัน (daily PrEP) ที่มีพฤติกรรมสัมพันธ์กึ่งวัน หรือกึ่งวันไม่ตรงเวลา ควรให้คำแนะนำเพิ่มเติมจากเอกสารแนวทางการจัดบริการยาป้องกันก่อนการสัมผัสเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย ปี 2564 ส่วนในกลุ่มที่ทานยาเฉพาะช่วง (on-demand PrEP) ไม่ครบตามรูปแบบ 2-1-1 อาจให้คำแนะนำเพิ่มเติม กรณีหากสัมพันธ์ไม่เกิน 48 ชั่วโมง นับจากยาเม็ดล่าสุด ให้รับประทานยาทันทีที่นึกได้ หากเกิน 48 ชั่วโมง นับจากยาเม็ดล่าสุด แต่ยังไม่พ้น 72 ชั่วโมง นับจากความเสี่ยง ให้รับยาเพร็พ ชนิด nPEP (non-occupational post-exposure prophylaxis) เพื่อป้องกันการติดเชื้อหลังการสัมผัส ทั้งนี้การให้บริการยาเพร็พของทั้งสองกลุ่มจำเป็นต้องมีการติดตามความเสี่ยงจากการใช้ถุงยางอนามัยและส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอ เพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่น ๆ ร่วมด้วย

ด้านวิชาการและการวิจัยในอนาคต ควรนำผลการศึกษาไปใช้ในการศึกษาวิจัยเชิงทดลอง หรือ ออกแบบโปรแกรมที่สนับสนุนการใช้ยาเพร็พในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย เพื่อส่งเสริมให้กลุ่มเป้าหมายใช้เพร็พได้อย่างถูกวิธี รวมถึงกระบวนการติดตามพฤติกรรมการใช้เพร็พและความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีในระยะยาว

## กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปริญ พงษ์ฤทธิ์ อาจารย์ประจำคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง ที่ได้ให้คำแนะนำทางด้านวิชาการและพัฒนาระบบการวิจัย ขอขอบคุณคุณณันทยา จักรบาทและคณะ ที่ได้ประยุกต์เครื่องมือบางส่วนมาใช้ในการวิจัย ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่จากคลินิกเทคนิคการแพทย์ เอ็มพลัสเชียงรายที่มีส่วนร่วมในการเก็บรวบรวม

ข้อมูลในครั้งนี้ ทำயที่สุดขอขอบพระคุณบิดา-มารดาของข้าพเจ้าที่ไม่มีใบปริญญาแต่มีความฝันที่ทำให้ข้าพเจ้าสร้างสรรค์ประโยชน์จากงานวิจัยเพื่อเพิ่มพูนองค์ความรู้แก่วงการสาธารณสุขไทย

## REFERENCES

1. Department of Disease Control, Ministry of Public Health. Guidelines for the provision of pre-exposure prophylaxis for HIV prevention, Thailand, 2021. Nonthaburi: Division of AIDS and Sexually Transmitted Diseases, Department of Disease Control, Ministry of Public Health; 2021.
2. Estcourt C, Yeung A, Nandwani R, Goldberg D, Cullen B, Steedman N, et al. Population-level effectiveness of a national HIV preexposure prophylaxis programme in MSM. AIDS. 2021;35(4):665-73.
3. Nualtem N. Model for HIV prevention among men who have sex with men: a case study in Songkhla Province. Songkhla: Prince of Songkla University; 2018.
4. Thiangtham N, Sattayasomboon y, Kongsin S, Sillabuttra J. Acceptability of using pre-exposure prophylaxis HIV medication service among men who have sex with men, Bangkok metropolis. Journal of Health Science. 2023;32(Suppl 2):S241-S50.
5. Chakrabath N, Auemaneekul N, Powwattana A. Predicting factors for Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) taking-behaviors among men who have sex with men (MSM) in Bangkok metropolis. Royal Thai Navy Medical Journal 2021;48(3):611-30.

6. Scott HM, Klausner JD. Sexually transmitted infections and pre-exposure prophylaxis: challenges and opportunities among men who have sex with men in the US. *AIDS Res Ther.* 2016;13:5.
7. Department of Disease Control, Ministry of Public Health. HIV situation in Thailand, 2022. Nonthaburi: Department of Disease Control, Ministry of Public Health; 2022.
8. Department of Disease Control, Ministry of Public Health. AIDS Surveillance System database. Nonthaburi: Department of Disease Control, Ministry of Public Health; 2023.
9. Division of AIDS and Sexually Transmitted Diseases. HIV INFO HUB database. Nonthaburi: Division of AIDS and Sexually Transmitted Diseases; 2023 [cited 2025 Apr 28]. Available from: [http://aidsboe.moph.go.th/aids\\_system/index.php?link=estimated](http://aidsboe.moph.go.th/aids_system/index.php?link=estimated)
10. Division of AIDS and Sexually Transmitted Diseases, Department of Disease Control, Ministry of Public Health. Pre-exposure prophylaxis (PrEP) for HIV prevention database. Nonthaburi: Division of AIDS and Sexually Transmitted Diseases; 2023 [cited 2025 Apr 28]. Available from: <https://www.prepthai.net/Default.aspx>.
11. Mplus Medical Technology Clinic. Annual performance report, 2023. Chiang Rai: Mplus Medical Technology Clinic; 2023.
12. Koppe U, Marcus U, Albrecht S, Jansen K, Jessen H, Gunsenheimer-Bartmeyer B, et al. Barriers to using HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) and sexual behaviour after stopping PrEP: a cross-sectional study in Germany. *BMC Public Health.* 2021;21:159
13. Plotzker R, Seekaew P, Jantarapakde J, Pengnonyang S, Trachunthong D, Linjongrat D, et al. Importance of risk perception: predictors of PrEP acceptance among Thai MSM and TG women at a community-based health service. *J Acquir Immune Defic Syndr.* 2017;76(5):473–81.
14. Horvath KJ, Ma J, Storholm ED, Black A, Klaphake J, Baker JV. The use of daily and on-demand oral pre-exposure prophylaxis dosing strategies among young adult gay, bisexual, and other men who have sex with men enrolled in an mHealth adherence intervention. *AIDS Behav.* 2023;27(1):3632-44.
15. Traeger MW, Schroeder SE, Wright EJ, Hellard ME, Cornelisse VJ, Doyle JS, et al. Effects of pre-exposure prophylaxis for the prevention of human immunodeficiency virus infection on sexual risk behavior in men who have sex with men: a systematic review and meta-analysis. *Clin Infect Dis.* 2018;67(5):676-86.
16. World Health Organization. Implementation tool for pre-exposure prophylaxis (PrEP) of HIV infection. Module 1: Clinical and Module 11: PrEP users. Geneva: World Health Organization; 2019 [cited 2025 Apr 28]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240057425>