

คลินิกเคลื่อนที่เพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์

ในหิ-งบริการทางเพศจังหวัดภูเก็ต

Mobile Clinic Approach for HIV/STI Prevention among

Commercial Sex Workers in Phuket

เอมอร กิตติธรรกุล ศ.ม. (พัฒนาสังคม)

Eam-orn Kittitornkul M.A. (Social Development)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต

Phuket Provincial Health Office

บทคัดย่อ

การจัดทำคลินิกเคลื่อนที่เพื่อป้องกันเอชไอวีในกลุ่มหญิงบริการทางเพศ จังหวัดภูเก็ต มีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนการเข้าถึงบริการตรวจคัดกรองเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในพื้นที่ที่มีหญิงบริการจำนวนมากและเข้าไม่ถึงบริการ โดยใช้ 6 สถานือนามัยที่ใกล้เคียงแหล่งแพร่เป็นสถานที่ดำเนินงาน ซึ่งเป็นรูปแบบที่จัดขึ้นโดยคำนึงถึงความสะดวกของผู้มารับบริการและผู้ให้บริการครอบคลุมทุกอำเภอ ได้ดำเนินการเป็นระยะเวลา 1 ปี ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2549 ถึง กันยายน 2550 มีการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบบันทึกข้อมูลการตรวจคัดกรองเอชไอวี และรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (OPD Card) ทำการบันทึกด้วยโปรแกรม Access และวิเคราะห์ค่าสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ผลการดำเนินงานพบว่า ผู้ให้บริการทางเพศที่มารับบริการตรวจสุขภาพจากคลินิกเคลื่อนที่ทั้ง 6 แห่ง จำนวน 226 คน อัตราความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ให้บริการทางเพศ ร้อยละ 5.51 มีอัตราสูงกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับการเฝ้าระวังประจำปี 2550 ร้อยละ 3.36 ในการดำเนินงานคลินิกเคลื่อนที่พบอัตราการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีอัตราที่สูงกว่า ร้อยละ 14.16 การดำเนินงานในคลินิกกามโรคของจังหวัด ร้อยละ 4.83 ซึ่งแสดงให้เห็นว่า กลุ่มที่ยังไม่ได้รับการคัดกรองดูแลรักษาตามมาตรฐานน่าจะเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการแพร่เชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์/เอชไอวี ผลการประเมินความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอดส์พบว่าส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 61.0 ระดับปานกลาง ร้อยละ 35.7 ระดับต่ำ ร้อยละ 3.2

จากการดำเนินงานพบว่าผู้ที่มารับบริการที่คลินิกเคลื่อนที่เป็นเพียงส่วนหนึ่งเท่านั้นแต่ก็น่าเป็นห่วง ทั้งนี้เนื่องจากมีความชุกของเอชไอวีสูงกว่าในกลุ่มที่มารับบริการอย่างสม่ำเสมอที่คลินิกกามโรค คลินิกเคลื่อนที่และการตรวจเลือดด้วยความสมัครใจเป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องให้ผู้บริหารของจังหวัดร่วมพิจารณาและตัดสินใจให้มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องต่อไปในอนาคต

Abstract

The objective of HIV Prevention Mobile Clinic was to encourage CSW for access to STI care on screening, treatment as well as Voluntary Counseling and Testing. The target population was a high risk groups with limited access to STI Clinic. STI Clinic mobile clinics were set up at 6 Health Centers located near high risk area. The mobile clinic was implemented for 1 year (October 2006 – September 2007). The data was collected by HIV screening form and OPD card in Access Program and analyzed by SPSS program.

There were 226 CSW attend the mobile clinics. The HIV prevalence rate was 5.51% which was higher than annual HIV prevalence report (3.36%). STI incidence rate was 14.16% which was also higher than STI clinic rate (4.83). Finally, the knowledge for HIV/AIDS was evaluated, it was found that high, average and low level of knowledge were 61.0%, 35.7% and 3.2% respectively.

Although participating sex workers might not be a representative sample, they had substantially higher HIV prevalence than other sex workers. Mobile Clinic for STI Screening and VCT should be considered by the provincial policy maker to increase access to STI services.

ประเด็นสำคัญ-

คลินิกเคลื่อนที่

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์

ห้บริการทางเพศ จังหวัดภูเก็ต

Keywords

Mobile Clinic,

HIV/STI, Commercial Sex Workers

Phuket

บทนำ

สถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปัจจุบันมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะโรคหนองในมีอุบัติการณ์เพิ่มขึ้น จาก 8.49 ต่อประชากรแสนคน ในปี 2544 เป็น 9.73 ต่อประชากรแสนคน ในปี 2548⁽¹⁾ ซึ่งอาจทำให้โรคเอดส์แพร่ระบาดมากขึ้น ในขณะเดียวกันมีปัญหาที่สืบเนื่องจากการปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่รับผิดชอบให้บริการจากหน่วยงานโรคและโรคเอดส์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศูนย์กามโรคและโรคเอดส์ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคเข้าสู่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาล ทำให้พบว่าประชากรกลุ่มเสี่ยงโดยเฉพาะกลุ่มผู้ให้บริการทางเพศ ซึ่งเป็นผู้ด้อยโอกาสที่จะเข้าถึงบริการสุขภาพไม่สามารถเข้าถึงบริการได้⁽¹⁾ จึงมีความจำเป็นเร่งด่วนที่จะต้องเร่งพัฒนากระบวนการจัดการบริการป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ให้สามารถดำเนินการตามมาตรฐานการจัดบริการดูแลรักษาป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกรมควบคุมโรค เพราะหากไม่มีการดำเนินการป้องกันที่เข้มแข็งทั่วถึงและเป็นธรรม คาดว่าทำให้เกิดการติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์เพิ่มขึ้น ส่งผลทำให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจของประเทศอย่างมากและยากต่อการควบคุม

จากข้อมูลการสำรวจแหล่งแพร่ในประเทศไทย ปี

2549 ของกรมควบคุมโรค พบว่า จังหวัดภูเก็ต มีสถานบริการทางเพศจำนวนมากเป็นอันดับ 4 ของประเทศ⁽²⁾ คือ มีจำนวนสถานบริการ 509 แห่ง รองจากกรุงเทพมหานคร ชลบุรี และระยอง ที่มีจำนวน 2,129 , 1,296 และ 591 แห่ง ตามลำดับ อำเภอเมือง จังหวัดภูเก็ต เป็นอำเภอที่มีสถานบริการทางเพศเป็นอันดับ 3 ของประเทศ คือ 221 แห่ง รองลงมา อำเภอกะทู้ จังหวัดภูเก็ต มี 211 แห่ง จำนวนผู้ให้บริการทางเพศ มีถึง 2,508 คน ส่วนมากจะอาศัยทำงานในเขตเมือง และพื้นที่ท่องเที่ยว เช่น ป่าตอง,กะรน ฯ นอกจากนั้น มีกระจัดกระจายเล็กน้อยตามสภาพพื้นที่ที่มีแรงงานเคลื่อนย้ายทั้งชาวไทยและต่างด้าว ซึ่งเข้ามาทำงานเกี่ยวกับการก่อสร้างหรือประกอบอาชีพที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยว บางพื้นที่อยู่ห่างไกลจากคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรืออยู่ในจุดที่มีการคมนาคมที่ไม่สะดวก มีค่าใช้จ่ายในการเดินทางสูง ทำให้ผู้ให้บริการทางเพศเข้าไม่ถึงบริการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอดส์

กลุ่มผู้ให้บริการทางเพศเป็นกลุ่มเสี่ยงอันดับต้นของโรคเอดส์ จากข้อมูลการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวีในหญิงบริการทางเพศปี 2550 มีความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีเท่ากับร้อยละ 3.36⁽³⁾ จำนวนผู้ป่วยเอดส์ของจังหวัดภูเก็ตอยู่ในอันดับที่ 4 ของประเทศและอันดับที่ 2 ของภาคใต้⁽⁴⁾ สาเหตุหลักของการแพร่

ระบาดมาจากเพศสัมพันธ์สูงถึงร้อยละ 89.75 ผลการศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อคลาไมเดีย ปี 2549 พบอัตราการติดเชื้อหนองในเทียมในกลุ่มผู้ให้บริการทางเพศร้อยละ 8.4 รองลงมาคือ เอชไอวี หนองใน และซิฟิลิส ร้อยละ 5.4 2.6 และ 0.6 ตามลำดับ⁽⁵⁾

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จึงได้ดำเนินการจัดทำคลินิกเคลื่อนที่ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนการเข้าถึงบริการตรวจคัดกรอง เอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มหญิงบริการที่ไม่เข้าถึงบริการประกอบด้วย

1. การจัดบริการตรวจคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอชไอวีแก่หญิงบริการทางเพศทั้ง 3 อำเภอ
2. ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอชไอวี
3. สนับสนุนการใช้ถุงยางอนามัยในหญิงบริการทางเพศ

วัตถุประสงค์และวิธีการศึกษา

วิธีการที่ใช้ในการศึกษาเรื่อง การจัดทำคลินิกเคลื่อนที่เพื่อป้องกันเอชไอวีในกลุ่มหญิงบริการจังหวัดภูเก็ต โดยผู้วิจัยได้นำแบบบันทึกข้อมูลการตรวจคัดกรอง เอชไอวีและรักษาโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ และแบบสอบถาม ซึ่งสามารถใช้ได้ทั้งในรูปแบบการ

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนเป้าหมาย ผู้มารับบริการ ผู้ติดเชื้อ STIs และ VCT จำแนกตามพื้นที่ดำเนินการ

สัมภาษณ์และตอบคำถามด้วยตัวเอง ทำการบันทึกด้วยโปรแกรม Access และวิเคราะห์ค่าสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for Social Sciences)

ศึกษาผลลัพธ์การดำเนินงานคลินิกเคลื่อนที่ในเขตพื้นที่ 6 แห่ง ที่ไม่เข้าถึงบริการตรวจเอชไอวี และรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2549 - กันยายน 2550 ได้แก่

1. สถานีอนามัยตำบลศรีสุนทร อำเภอถลาง
2. สถานีอนามัยตำบลกมลา อำเภอกะทู้
3. สถานีอนามัยตำบลรัชฎา อำเภอเมือง
4. สถานีอนามัยตำบลราไวย์ อำเภอเมือง
5. สถานีอนามัยตำบลฉลอง อำเภอเมือง
6. สถานีอนามัยตำบลกะรน อำเภอเมือง

ผลการศึกษา

1. ผลการดำเนินงานทางคลินิก

จำนวนกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ 285 คน มีผู้มารับบริการ 226 คน ร้อยละ 79.30 พบผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 32 ราย ร้อยละ 14.16 ในจำนวนดังกล่าว พบโรคหนองใน 8 ราย หนองในเทียม 19 ราย เริ่ม 4 ราย และหูดหงอนไก่ 3 ราย ได้มีการสนับสนุนกิจกรรมการให้การศึกษาเพื่อตรวจเลือดด้วยความสมัครใจ (VCT) ในผู้มารับบริการทุกรายมีผู้เข้ารับบริการ Pre Counseling 127 ราย และ Post Counseling 126 ราย พบ HIV positive 7 ราย ร้อยละ 5.51 ดังตารางที่ 1

พื้นที่ดำเนินการ	จำนวนเป้าหมาย (ราย)	จำนวนผู้มารับ บริการ(ราย)	จำนวนผู้ติดเชื้อ STIs (ราย)	VCT Counseling			
				Pre Csg	HIV Testing		Post Csg
					-ve	+ve	
รวม	285	226	32	127	119	7	126
สอ. ศรีสุนทร	45	38	5	29	27	2	29
สอ.กมลา	60	46	3	42	40	1	41
สอ.รัชฎา	50	48	9	1	0	1	1
สอ.ราไวย์	40	24	3	12	12	0	12
สอ.ฉลอง	40	31	5	20	19	1	20
สอ.กะรน	50	39	7	23	21	2	23

หมายเหตุ สอ.รัชฎา ไม่ได้ทำ VCT เนื่องจากใกล้เวลาเจาะเลือดเฝ้าระวังประจำปี

2. ผลประเมินความรู้ ความเข้าใจ เรื่อง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ ประกอบด้วยคำถาม 12 ข้อ เป็นแบบตัวเลือกให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบข้อที่เห็นด้วยมากที่สุดเพียงข้อละ 1 ตัวเลือก จำนวน 12 ข้อ และนำมาจัดกลุ่มคะแนนเป็น 3 ระดับ ได้แก่

ความรู้ระดับสูงมากกว่า 80%

จากคะแนน 9.6 - 12 คะแนน

ความรู้ระดับปานกลาง 51% - 79%

จากคะแนน 6.12 - 9.48 คะแนน

ความรู้ระดับต่ำ น้อยกว่า 50%

จากคะแนน 0 - 6 คะแนน

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของผู้มารับบริการ Mobile Clinic

ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้ในระดับสูง	94	61.0
ความรู้ในระดับปานกลาง	55	35.7
ความรู้ในระดับต่ำ	5	3.2
รวม	154	100.
Min = 4, Max = 12, Mean = 9.67		

จากตารางที่ 2 พบว่า ผู้มารับบริการ ส่วนใหญ่ มีระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ในระดับสูงมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 61.0 รองลงมาคือ ระดับปานกลาง คิดเป็น ร้อยละ 35.7 และมีความรู้ในระดับต่ำน้อยที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 3.2 ตามลำดับ โดยมีระดับคะแนนต่ำสุดคือ 4 คะแนน และสูงที่สุดคือ 12 คะแนน ซึ่งได้คะแนนเฉลี่ย 9.67 คะแนน

3. ผลการแจกถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคในกลุ่มหญิงบริการ ทางเพศที่มารับบริการที่คลินิกเคลื่อนที่ทั้ง 6 แห่ง จำนวน 6,780 ชิ้น

วิจารณ์

การประเมินพื้นที่และผู้ให้บริการทางเพศที่ยังไม่เข้าถึงบริการการรักษาเป็นขั้นตอนหนึ่งที่สำคัญเนื่องจากในกลุ่มดังกล่าวเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์/เอดส์ ซึ่งวิธีการประเมินดังกล่าวส่วนใหญ่ ได้ข้อมูลมาจากการสำรวจแหล่งแพร่ และการออกบริการเชิงรุก ขั้นตอนการจัดบริการคลินิกเคลื่อนที่ โดยคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ตโดยใช้สถานีนามัย/PCU ในพื้นที่เสี่ยงเป้าหมายเป็นสถานที่ดำเนินงานเป็นรูปแบบที่จัดขึ้นโดยคำนึงถึงความสะดวกทั้งของผู้มารับบริการและผู้ให้บริการจากผลการดำเนินงานพบว่า อัตราความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ให้บริการทางเพศ ร้อยละ 5.51 มีอัตราที่สูงกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฝ้าระวังประจำปี 2550 ร้อยละ 3.36⁽³⁾ ในการดำเนินงานคลินิกเคลื่อนที่พบอัตราการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีอัตราที่สูงกว่า ร้อยละ 14.16 การดำเนินงานในคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของจังหวัด ร้อยละ 4.83%⁽⁷⁾ ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากลุ่มที่ยังไม่ได้รับการคัดกรองดูแลรักษาตามมาตรฐานน่าจะเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการแพร่เชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์/เอชไอวี จำเป็นต้องมีบริการที่สะดวกรองรับ เพื่อให้หญิงบริการทางเพศที่เข้าไม่ถึงบริการได้รับการดูแลเพื่อ ลดการแพร่ระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอดส์

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ และจัดให้มีการบริการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีการส่งเสริมการบริการตรวจเลือดโดยสมัครใจในพื้นที่ที่มีสถานบริการและหญิงบริการทางเพศหนาแน่น เนื่องจากสถานบริการในจังหวัดภูเก็ตมีจำนวนมากและกระจัด กระจายทุกอำเภอ

2. แสวงหาพันธมิตร/แนวร่วมในการทำงาน

หรือสนับสนุนงบประมาณในการแก้ไขปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอชไอวีในพื้นที่

3. ควรมีการให้ความรู้ สร้างความเข้าใจในการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวงกว้างอย่างต่อเนื่อง

4. ควรมีการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างค่านิยมที่ดีที่ถูกต้องในสังคม เรื่องความรับผิดชอบทางเพศ , ศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ และการมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนหลายคน

5. ควรสอดแทรก ปลุกฝังแนวคิด "เศรษฐกิจพอเพียง" เพื่อลดค่านิยมวัตถุนิยมในกลุ่มหญิงบริการ

6. ควรมีนโยบายจำกัดจำนวนสถานบริการที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทางเพศ ทั้งในระดับจังหวัดและระดับประเทศอย่างชัดเจน

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. รายงานการปฏิบัติงานควบคุมโรคโรคติดต่อ

ทางเพศสัมพันธ์.นนทบุรี; กรมควบคุมโรค, 2549.

2. สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, การสำรวจแหล่งแพร่ในประเทศไทยปี 2549 . นนทบุรี ; กรมควบคุมโรค,2550.

3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต,ความชุกและพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มหญิงให้บริการจังหวัดภูเก็ต ปี 2550. ภูเก็ต.

4. สำนักระบาดวิทยา, กรมควบคุมโรค. สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์ ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2549. <http://www.203.157.15.4/index.php?send=aidsdata> นนทบุรี: กรมควบคุมโรค

5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต,ผลการศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อคลาไมเดียจังหวัดภูเก็ต ปี 2549. ภูเก็ต.

6. งานป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. รายงานสถานการณ์โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. ภูเก็ต.