

หัวข้อการค้นคว้าแบบอิสระ การวิเคราะห์สถานการณ์การตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวี
ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย จังหวัดเชียงใหม่

ผู้เขียน นางสาวพัชณี สมุทราลัย

ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)

คณะกรรมการที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วารกรณ์ บุญเชียง อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประพิมพ์ พุทธิรักษ์กุล อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

บทคัดย่อ

การคัดกรองโรค เป็นการค้นหาโรคในระยะเริ่มแรก ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่าง
ทันท่วงที เป็นการป้องกันการแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่นและลดอัตราการเสียชีวิตจากโรคได้ การศึกษาครั้งนี้
เป็นการวิเคราะห์สถานการณ์การตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย
จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้แนวคิดการวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของ กรีน และ กรูเตอร์
(Green & Kreuter, 1999) ได้แก่ 1) ปัจจัยนำ (Predisposing factors) 2) ปัจจัยเอื้อ (Enabling factors)
และ 3) ปัจจัยเสริมแรง (Reinforcing factors) รวบรวมข้อมูลด้วยวิธีเชิงคุณภาพในเดือนธันวาคม 2556
ถึง กุมภาพันธ์ 2557 จากกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 16 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย 2 ส่วน
คือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและ
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์รายบุคคลวิเคราะห์ข้อมูลโดยจัดหมวดหมู่ข้อมูล
และสรุปประเด็นสำคัญ

ผลการศึกษาทำให้ทราบถึงสถานการณ์ตามปัจจัย ได้แก่ 1) ปัจจัยนำ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมี
ความรู้เรื่องโรคเอดส์และการตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวีจากทางสิ่งพิมพ์อิเล็กทรอนิกส์ และจาก
การศึกษาในสถานศึกษาในเรื่องทั่วไป เช่น สาเหตุการเกิดโรค การติดต่อ เป็นต้น แต่ยังต้องการให้มี
การส่งเสริมความรู้ทั้งเรื่องโรคเอดส์และการตรวจคัดกรองให้เฉพาะเจาะจงในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์
กับชายมากขึ้น 2) ปัจจัยเอื้อ พบว่าโรงพยาบาลใหญ่จะมีวัสดุ อุปกรณ์และสถานที่เหมาะสม ตั้งอยู่ไม่ไกล
สามารถเดินทางมาได้สะดวก แต่มีที่จอดรถไม่เพียงพอ และพบว่าสถานที่ตรวจบางแห่งยังมี อุปกรณ์
ในการตรวจไม่เพียงพอ และการจัดสถานที่ยังไม่มีความเป็นส่วนตัว ขาดการประชาสัมพันธ์ในกลุ่ม

ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายให้ทราบถึงสถานที่ตรวจคัดกรอง มีการเปิดให้บริการเฉพาะในเวลาราชการ ส่วนราคาพบว่า มีทั้งเสียค่าใช้จ่าย โดยการเสียค่าใช้จ่ายจะเสียประมาณ 500-600 บาท ซึ่งมีความเหมาะสมสำหรับผู้มีรายได้น้อยและสามารถใช้บริการต่างๆในการตรวจคัดกรองได้ ส่วนขั้นตอนการให้บริการตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวี พบว่ามีการให้คำปรึกษา ทั้งก่อนและหลังการตรวจ แต่บางแห่งไม่มีการให้คำปรึกษา และรอผลการตรวจนาน 3) ปัจจัยเสริม พบว่ามีการเสริมแรงจาก 3 กลุ่ม ได้แก่ เพื่อน ครอบครัว และบุคลากรทางด้านสุขภาพ โดยกลุ่มเพื่อนพบว่า มีอิทธิพลในการให้กำลังใจ จูงใจ โดยเฉพาะในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและสนับสนุนให้ตรวจและการได้เห็นตัวอย่างผลกระทบจากการติดเชื้อเอชไอวีจากกลุ่มเพื่อนชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย สำหรับการเสริมแรงจากครอบครัวพบว่าขึ้นอยู่กับความสนิทสนมของสมาชิกในครอบครัว หากมีการยอมรับการเป็นชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและการติดเชื้อเอชไอวี และพูดคุยกัน จะช่วยสนับสนุนให้เกิดการตรวจได้ ส่วนบุคลากรทางด้านสุขภาพพบว่ามีการช่วยประชาสัมพันธ์ และให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และการตรวจคัดกรอง แต่ยังไม่ให้ความสำคัญกับการเก็บรักษาความลับ ข้อมูลการตรวจน้อย

จากผลการศึกษา จึงควรเพิ่มประเด็นการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ในการตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย ในประเด็นดังต่อไปนี้ 1) ควรเพิ่มการเข้าถึงกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย เพื่อสามารถให้องค์ความรู้ที่เฉพาะเจาะจงในเรื่องโรคเอดส์และการตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวี 2) พัฒนาระบบการเข้าถึงบริการตรวจคัดกรองในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายให้ครอบคลุม เช่น การประชาสัมพันธ์ทุกช่องทางเฉพาะกลุ่ม, การจัดระบบการให้บริการคำปรึกษาก่อนและหลังการตรวจคัดกรอง, การเพิ่มบริการตรวจคัดกรองในวันหยุดและนอกเวลาราชการ 3) ส่งเสริมให้กลุ่มเพื่อนและครอบครัวมีทัศนคติที่ดีและสนับสนุน โน้มน้าวให้กลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายเข้ารับบริการตรวจคัดกรอง และกลุ่มบุคลากรต้องให้ความสำคัญกับการเก็บรักษาความลับและมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย ซึ่งจะส่งเสริมให้เกิดการคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย มากขึ้นและเหมาะสมต่อไป

Independent Study Title Situational Analysis of HIV Infection Screening Among Men Who Have Sex with Men, Chiang Mai Province

Author Ms. Patchanee Samutarlai

Degree Master of Nursing Science (Community Nurse Practitioner)

Advisory Committee Assistant Professor Dr. Waraporn Boonchieng Advisor
Assistant Professor Dr. Prapim Buddhirakkul Co-advisor

ABSTRACT

Screening of disease is to find the disease in the initial stages. This allows patients to be treated in a timely manner, prevent the spread of the disease to others, and reduce mortality rate of the disease. This study was to analyze the situation of screening for HIV infection among men who have sex with men in Chiang Mai Province by using the concept to analyze the factors that affect the health behaviors of Green and Kreuter (1999) including: 1) predisposing factors, 2) enabling factors, and 3) reinforcing factors. Data were collected by using qualitative method from December 2013 to February 2014. The 16 samples that were recruited in this study. Study tool consisted of two parts: the first part was a general questionnaire which were analyzed by using frequency, percentage, mean and standard deviation; and the second part was individual interview which data were analyzed by classifying and summarizing key points.

The study results regarding situations related to the factors including: 1) Predisposing factors: it is found that the study samples gained knowledge about AIDS and screening for HIV infection from electronic publications and from school education such as cause of disease, contact of disease, however, more knowledge about AIDS and screening specifically for men who have sex with men (MSM) were still needed. 2) Enabling factors: it is found that big hospitals have appropriate materials, equipments, facilities and are easy to be accessed yet there was not enough parking area. On the other hand, some hospitals did not have enough medical devices, lack of privacy and did not

provide information for MSM specifically about screening place, as well as service was provided only during office hours. The cost of screening was approximately 500-600 baht which was affordable for people with a moderate income, yet it is too expensive for people with low income. Pre and post counseling was provided during the screening procedures in some hospitals only, and it was a long waiting time for the test results. 3) Reinforcing factors: it is found that there were some reinforcement from three groups including friends, family and health personnel. Friends were influential in support, motivated to have screening, and they were also experience the impact of HIV infection from MSM friends. Families were influential in various ways depending on attitudes, opinions and belief systems. If family members accepted MSM and HIV infection, and open to have discussion, they would support for testing. It was found that the health personnel was helpful to promote and provide knowledge about AIDS and screening but keeping confidentiality was less focused.

From the study results, nursing services for screening HIV infection among MSM should be developed as follows: 1) increase access to MSM group, in order to provide them enough knowledge about AIDS and screening for HIV infection, 2) develop a system to facilitate the access to screening services among MSM which cover through every channels special for MSM group, provide pre and post counseling, provide screening services on weekends and beyond office hours, 3) promote friends and family to motivate MSM to access screening. The health personnel need practice regarding keeping rigorous confidentiality and have a good relationship with a group of the MSM which will contribute to increase in the rates of screening for HIV infection among MSM.