

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษารูปแบบการจัดการที่ช่วยส่งเสริมการให้บริการยาป้องกันก่อนการสัมผัสเชื้อเอชไอวีของหน่วยบริการสาธารณสุข และเพื่อศึกษาความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จและปัญหาอุปสรรคในการจัดการบริการยาป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีด้วยยาต้านไวรัสก่อนการสัมผัสเชื้อเอชไอวีในผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูง ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่มีความเกี่ยวข้องกับการจัดบริการเพร็พ (PrEP) ในหน่วยบริการสาธารณสุข 9 แห่ง เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงจำนวน 67 คน โดยใช้ แบบสอบถาม แบบสนทนากลุ่ม สถิติที่ใช้ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยของคะแนน และวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) เพื่ออธิบายถึงปัจจัยที่มีผลต่อการจัดบริการเพร็พ (PrEP) ปัญหาอุปสรรค และแนวทางแก้ไขในการจัดบริการ ผลการศึกษา พบว่า รูปแบบการจัดการฯ ประกอบด้วย 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 คลินิกให้บริการเบ็ดเสร็จในที่เดียว (one stop service) กลุ่มที่ 2 คลินิกเฉพาะสำหรับกลุ่มประชากรชายมีเพศสัมพันธ์กับชายแต่ไม่เบ็ดเสร็จในที่เดียวกัน (separated clinic) กลุ่มที่ 3 โรงพยาบาลทั่วไป ไม่มีคลินิกเฉพาะกลุ่มประชากร และกลุ่มที่ 4 คลินิกเฉพาะโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ข้อเสนอแนะของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จ ขึ้นอยู่กับ คือ 1) นโยบาย จากหน่วยงานทั้งในส่วนกลางและในหน่วยบริการต้องมีความสอดคล้อง ต่อเนื่องและไปในทิศทางเดียวกัน การวางรูปแบบในการรายงานผลและการติดตามข้อมูลการมารับบริการเพร็พ (PrEP) 2) เครือข่ายที่ทำงานเชิงรุกมีส่วนสำคัญในการคัดกรองผู้รับบริการที่มีพฤติกรรมเสี่ยง 3) การใช้สื่อออนไลน์ ไม่ว่าจะเป็น website หรือ social media ทำให้สามารถเข้าถึงกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูง และยังสามารถช่วยตอบคำถาม/ให้ความรู้ด้านการป้องกันเอชไอวี 4) ผู้ให้บริการต้องมีบุคลิกภาพที่เป็นมิตรและมีความใส่ใจที่จะช่วยในการติดตามผู้รับบริการให้อยู่ในระบบบริการ ทีมผู้ให้บริการเพร็พ(PrEP) ควรเป็นทีมเดียวกับคลินิกยาต้านไวรัส เพราะมีองค์ความรู้เรื่องเอชไอวี และ 5) หน่วยบริการต้องอยู่ในทำเลที่ตั้งที่ดี แต่ควรจัดบริการเพร็พ (PrEP) แยกจากคลินิกยาต้านไวรัส มีการประชาสัมพันธ์และกิจกรรมค้นหาผู้รับบริการที่มีพฤติกรรมเสี่ยง เพื่อลดผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ ด้านความคิดเห็นและข้อเสนอแนะในการจัดการฯ ที่ได้จากการศึกษา 1) เพิ่มการประชาสัมพันธ์ (public relation) และการรณรงค์ (campaign) เพื่อลดการตีตราและเลือกปฏิบัติ พร้อมความรู้เรื่องเพร็พ (PrEP) แบบวงกว้าง อย่านับเฉพาะกลุ่มประชากรเดียว 2) คลินิกควรจัดให้มีความมิดชิด เป็นส่วนตัว ไม่ต้องเผชิญหน้ากับคนไข้แผนกอื่น 3) การพัฒนาระบบการนัดหมาย เช่น ใช้ระบบคิวแบบ digital ที่จะส่งข้อความ(SMS) เตือนไปที่โทรศัพท์ ทำให้ผู้รับบริการไม่ต้องคอย และ 4) จัดอบรมเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ทั้งหน่วยงาน เรื่องความอ่อนไหว(sensitivity)ในการให้บริการอบรมเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการที่คลินิกเรื่องเพร็พ (PrEP) อย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: ยาป้องกันก่อนการสัมผัสเชื้อเอชไอวี(เพร็พ), เอชไอวี,ระบบบริการสาธารณสุข

Abstract

The first objective was to study the factors affecting to patterns of provision services promoting preventive medication before HIV exposure among staffs in the public health services. Second, to obtain the staff's opinions and recommendations on the factors contributing to the success and obstacles in the provision of HIV Pre-Exposure drug services in high risk behavior. Of 67 participants completed the questionnaire and participate in the focus group. The procedure began with descriptive statistics analysis and content analysis. . In this study found that there are five factors for providing PrEP services. Firstly, policies from both central and service units should be consistent, continuing, and unidirectional particularly in reporting format and monitoring service engagement. Secondly, proactive networks play a role as significant factor for screening target groups involve in risky behaviors. Thirdly, online media such as website or social media approach directly to target groups with high-risk behaviors. Moreover, online media is able to answer questions and educate people in HIV prevention. Fourthly, staff in service providers should have a friendly personality and pay attention to client adherence to the service system. The PrEP service team and antiretroviral clinic should be the same team because both of them need HIV knowledge equally. However, fifthly, service unit should be in a good location. PrEP services should be organized separately from the antiretroviral clinic. There are public relations and activities to search for clients with risk behaviors should be created in order to decrease new cases. With regarding to the study, four recommendations were mentioned. First of all, increase public relations and campaign to decrease stigma and discrimination should be designed for population level, avoiding focus on specific groups. Second, Intimate and privacy should be concerned as the main point for service, separated from other departments. Third, digital queuing system such as sending a Short Message Service (SMS) may reduce waiting time. Finally, providing all staff with training in sensitivity issues related to PrEP at clinic is still essential.

Keyword: Pre-Exposure Prophylaxis/(PrEP), HIV, Public Health Service System