

ผลงานเข้าประกวดสถานบริการเครือข่ายสุขภาพดี

หมอลำ บัณฑิตสุข ไร่ทุกข์ ปลอดโรค

น.ส.นฤมล เย็นยาชั้น

และ

นายธีรพล ใจกล้า

กลุ่มบางรักโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

หมอลำ บัณฑิตสุข ไร่ทุกข์ ปลอดภัย

ผลงานเข้าประกวดสถานบริการเครือข่ายสุขภาพดี

1. ชื่อผลงาน หมอลำ บันเทิงสุข ไร้ทุกข์ ปลอดโรค
2. ประเภทของผลงาน ☒ สถานพยาบาล
☐ องค์กรภาคประชาสังคม
☐ เครือข่ายร้านขายยา
☐ สถาบันเชิง
3. ชื่อ-สกุล น.ส.นฤมล เย็นยาชั้น และนายธีรพล ใจกล้า
4. หน่วยงานผู้เสนอผลงาน กลุ่มบางรักโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
ที่อยู่ติดต่อได้ เลขที่ 9 ถนนสาทรใต้ แขวงยานนาวา เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120
โทรศัพท์ 02 286 0431 ต่อ 34 โทรสาร 02 287 3553
E-mail address : naruemon2549@yahoo.com
5. ที่มาของปัญหา ความต้องการ (สภาพปัญหาและคิดหาวิธีการแก้ปัญหาที่เป็นเรื่องใหม่ๆ หรือประยุกต์จากที่มีอยู่แล้ว)

“กรุงเทพฯ ดุจเทพสร้าง เมืองศูนย์กลางการปกครอง วัด วัง งามเรืองรอง เมืองหลวงของประเทศไทย” เป็นคำขวัญที่ไม่เกินความเป็นจริง กรุงเทพฯ มีความงดงาม มีความเจริญ เป็นความใฝ่ฝันของหลายๆคนที่จะเข้ามาศึกษาหาความรู้ เข้ามาทำมาหากินทำให้มีชีวิตที่ดีขึ้นกว่าเดิม กรุงเทพฯจึงเป็นเมืองที่มีประชากรหนาแน่นที่สุดในประเทศไทย มีคนที่เป็นชาวกรุงเทพฯแต่กำเนิดและเป็นผู้ย้ายภูมิลำเนาจากภาคต่างๆ เข้ามาตั้งรกรากตั้งนั้นจำนวนประชากรตามสำมะโนครัวประชากรในกรุงเทพฯ สูงถึง 5.6 ล้านคน¹ ในปี พ.ศ. 2557 ที่มีความแตกต่างทางภาษา ความเชื่อและวัฒนธรรมพื้นบ้าน นอกจากนี้กรุงเทพฯ ยังมีประชากรที่ไม่ปรากฏชื่อในสำมะโนครัวประชากร (ประชากรแฝง) เข้ามาอาศัย เข้ามาทำงาน เข้ามาเรียน จำนวนมากกว่า 3 ล้านคนในปี 2553² ถึงแม้จะมีจำนวนมากแต่ประชากรเหล่านี้ก็จะได้รับการดูแลในทุกๆด้าน สำหรับด้านสาธารณสุขกรุงเทพมหานครจะให้บริการและมีการประสานกับหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อให้การป้องกันควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตามยังมีประชากรอีกกลุ่มหนึ่งเข้ามาในกรุงเทพฯ ช่วงเวลาสั้นๆ และสัญจรไปตามจังหวัดต่างๆ เพื่อนำวัฒนธรรมท้องถิ่น ความเชื่อ นิยายท้องถิ่น เช่น ลิเก วงดนตรีลูกทุ่ง หมอลำ เป็นต้น มาสร้างความบันเทิงแก่ผู้ย้ายภูมิลำเนารวมทั้งประชากรกลุ่มอื่นๆ ที่สนใจ ด้วยวัฒนธรรมพื้นบ้านเดียวกัน ภาษาเดียวกัน สนทนาคาไมแฉงและช่วงเวลาบันเทิงยาวนาน 5-7 ชั่วโมง ทำให้เป็นที่นิยมอย่างสูงมีผู้เข้าชมการแสดงจำนวนมาก สมาชิกในวงเป็นประชากรกลุ่มนี้เคลื่อนที่ตลอดเวลา จึงนับได้ว่าเป็นประชากรที่เข้าถึงยากอีกกลุ่มหนึ่ง ซึ่งประชากรเหล่านี้จึงขาดการดูแลจากจังหวัดต้นทางและจังหวัดอื่นๆ ที่ไปเปิดการแสดง แต่กลับเป็นสะพานเชื่อมโรคติดต่อจากคนหนึ่งไปสู่อีกคนหนึ่ง จากที่หนึ่งไปอีกที่หนึ่ง จากจังหวัดหนึ่งไปอีกจังหวัดหนึ่ง เช่น โรคเอดส์ โรคซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี ที่เป็นโรคติดต่อจากคนไปสู่คน และส่วนใหญ่ติดต่อได้จากมีเพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อและไม่มีการป้องกัน

ปัจจุบันยังไม่มีหน่วยงานใดเข้าไปให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แจกถุงยางอนามัย สารหล่อลื่น หรือสำรวจความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีและซิฟิลิสในประชากรกลุ่มนี้ กลุ่มบางรักโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐด้านสาธารณสุขจึงมีความห่วงใยประชากรเหล่านี้ โดยเฉพาะวงหมอลำต่างๆ เนื่องจากเป็นวงที่มีขนาดใหญ่มีจำนวนสมาชิกมากประมาณ 300-500 คน และสมาชิกส่วนใหญ่เป็นนักเต้นหรือแดนซ์เซอร์ ที่ประกอบไปด้วย หญิง ชาย เกย์ และสาวประเภทสอง ซึ่งใน 2 กลุ่มหลังเป็นกลุ่มที่มีโอกาสติดเชื้อสูง กลุ่มบางรักโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐด้านสาธารณสุขร่วมกับสมาคมฟ้าสีรุ้งแห่งประเทศไทย จึงดำเนินการนาร่อง ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สร้างความตระหนักในการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อ แจกถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่น ตรวจโรคซิฟิลิสและตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวีด้วยความสมัครใจ แก้วหมอลำที่เข้ามาแสดงในกรุงเทพฯ 3 วง เพื่อตัดสะพานเชื่อมโรค ป้องกันการถ่ายทอดเชื้อจากประชากรกลุ่มนี้เข้าสู่ประชากรในกรุงเทพฯ และจากประชากรกรุงเทพฯ ไปสู่จังหวัดอื่นๆ

6. วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สร้างความตระหนักในการป้องกันการถ่ายทอดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์
2. เพื่อแจกถุงยางอนามัย สารหล่อลื่น และสอนสาธิตการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง
3. เพื่อตรวจเลือดหาโรคซิฟิลิส ตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวีด้วยความสมัครใจและทราบผลเลือด
4. เพื่อให้ผู้ที่ตรวจพบโรคซิฟิลิส และ/หรือติดเชื้อเอชไอวีเข้าสู่ระบบการดูแลรักษา

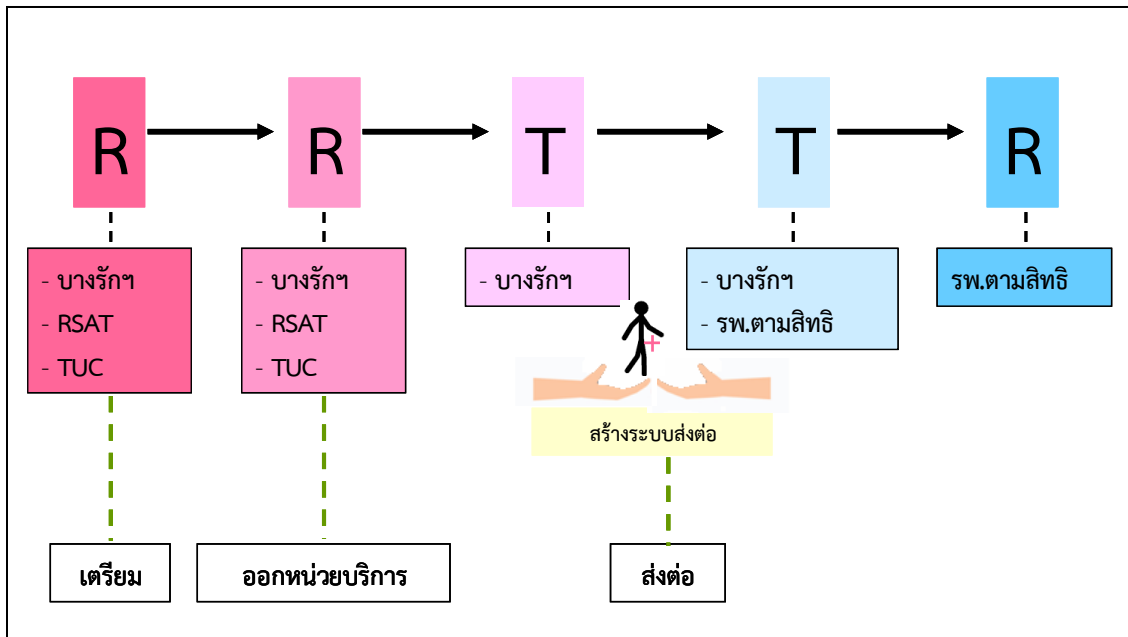
7. กลุ่มเป้าหมายที่จะได้รับประโยชน์

1. ประชากรที่มีโอกาสติดเชื้อซิฟิลิสและเอดส์สูง เช่น กลุ่มประชากรหลัก (MARPs) และกลุ่มชายทั่วไปที่มีพฤติกรรมเสี่ยงในวงหมอลำ
2. ประชากรในกรุงเทพฯ และจังหวัดต่างๆ
3. เจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน ดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

8. วิธีดำเนินการ/ขั้นตอนการดำเนินงาน

โครงการ “หมอลำ บันเทิงสุข ไร้ทุกข์ ปลอดภัย” เป็นการดำเนินงานนาร่อง ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สร้างความตระหนักในการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อ แจกถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่น ตรวจโรคซิฟิลิสและตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวีด้วยความสมัครใจ แก้วหมอลำที่เข้ามาแสดงในกรุงเทพฯ 3 วง มีการประสานงาน 3 หน่วยงาน ได้แก่ กลุ่มบางรักโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (กลุ่มบางรักฯ, รพ. บางรัก) โดยกลุ่มงานวิจัยและพัฒนาทางคลินิก ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐด้านสาธารณสุข (TUC) และสมาคมฟ้าสีรุ้งแห่งประเทศไทย (RSAT) ซึ่งเป็นองค์เอกชน โดยใช้มาตรการ Reach, Recruit, Test, Treat and Retain (RRTR) ดังแผนภูมิที่ 1

แผนภูมิที่ 1 แสดงมาตรการ RRTTR ในการดำเนินงาน



การดำเนินงานแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่

1. ระยะเตรียม เริ่ม 1 กันยายน 2557 ถึง สิงหาคม 2558
2. ระยะออกหน่วยบริการ (คลินิกเคลื่อนที่, mobile clinic) เริ่ม 1 กันยายน – 31 ธันวาคม 2558
3. ระยะส่งต่อเข้าระบบการดูแลรักษา สำหรับผู้ที่ตรวจพบโรคซิฟิลิส และ/หรือติดเชื้อเอชไอวี เริ่ม 1 มกราคม – 31 สิงหาคม 2559

ระยะที่ 1 ระยะเตรียม เริ่ม 1 กันยายน 2557 ถึง สิงหาคม 2558

ระยะเตรียม มีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

1. จัดทีมหาข้อมูลตารางแสดงในกรุงเทพฯของวงหมอลำทางเว็บไซต์
2. รวบรวมข้อมูลมาวางแผนการดำเนินงาน
3. ประสานความร่วมมือกับเครือข่ายชุมชน ได้แก่สมาคมฟ้าสีรุ้งประเทศไทย
4. ประสานกับเจ้าของวงหมอลำ ผู้จัดการ ตัวแทนแฟนคลับ เพื่อขอความร่วมมือในการเข้าถึงพื้นที่เก็บข้อมูลสุขภาพของสมาชิกในวงหมอลำ
5. ประชุมวางแผนลงพื้นที่เพื่อสำรวจความต้องการ
6. ลงพื้นที่เก็บข้อมูลกับสมาชิกในวง วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2558
7. ประชุมสรุปผลการปฏิบัติงาน เพื่อใช้วางแผนในการดำเนินงานต่อไป

ผลการดำเนินงานระยะที่ 1

กิจกรรมในการลงพื้นที่ของคณะทำงาน (เจ้าหน้าที่จากรพ.บางรักและเจ้าหน้าที่จากสมาคมฟ้าสีรุ้งแห่งประเทศไทย) ได้แก่ แจกแบบสอบถามความคิดเห็นในบริการที่ต้องการและการเข้าร่วมกิจกรรม รายละเอียดตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สรุปจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด จำนวน 100 ชุด

ลำดับ ที่	หัวข้อความคิดเห็น	กลุ่มพนักงานหมอลำ			กลุ่มผู้มาดูหมอลำ		
		จำนวน	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	จำนวน	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
1.	จัดบูธให้ความรู้เรื่องเอชไอวี/โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	66	60	6	34	32	2
2.	แจกถุงยางและสารหล่อลื่นฟรี	66	63	3	34	31	3
3.	จัดบูธให้บริการตรวจหาเชื้อHIVฯ	66	60	6	34	28	6
4.	แจกตัวชี้งานหมอลำฟรี ฯ	66	59	7	34	26	8
	หัวข้อแสดงการเข้าร่วมกิจกรรม	จำนวน	เข้าร่วม	ไม่เข้าร่วม	จำนวน	เข้าร่วม	ไม่เข้าร่วม
1.	เข้าร่วมบูธให้ความรู้เรื่องHIV/STI	66	56	10	34	30	4
2.	รับแจกถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่นฟรี	66	62	4	34	29	5
3.	รับบริการตรวจหาเชื้อเอชไอวีฟรีฯ	66	57	9	34	28	6
4.	รับแจกตัวชี้งานหมอลำฟรีฯ	66	62	4	34	26	8
5.	มาตรวจHIVฟรีที่บางรักรับตัวหมอลำ	66	41	25	34	21	13
6.	มาตรวจHIVฟรีที่บางรักรับตัวหนัง	66	42	24	34	22	12

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการจัดกิจกรรมและต้องการเข้าร่วมกิจกรรม โดยมีข้อเสนอแนะให้มีกิจกรรมมากๆ เช่น ตอบคำถามชิงรางวัล ต้องการความรู้ความเข้าใจถึงโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และตรวจเลือดในเวลา 15.00-18.00 น. การจัดบริการไม่จำเป็นต้องมีของแจกฟรีเพราะมีการตรวจเลือดฟรีแล้ว

ผู้ตอบแบบสอบถามจะได้รับแจกถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่น นามบัตรของรพ.บางรักและสัมภาษณ์เชิงลึกในเรื่องความรู้โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การบริการด้านสุขภาพที่เคยได้รับ การใช้ถุงยางอนามัย ทัศนคติ ชีวิตความเป็นอยู่ หลังสัมภาษณ์จะได้รับความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ เน้นการป้องกันโรค การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง ทุกช่องทาง ทุกครั้ง กับทุกคน ผลการสัมภาษณ์พบว่า สมาชิกในวงหมอลำร้อยละ 80 ขาดความรู้เรื่องการป้องกันโรค และร้อยละ 56.2 ไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้าย สำหรับในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 23.8 ไม่ใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 37.1 ใช้ถุงยางอนามัยบางครั้ง ที่เหลือร้อยละ 39.1 บอกว่าใช้ถุงยางทุกครั้งทางทวารหนัก แต่ไม่ใช้ถุงยางอนามัยในช่องทางอื่นๆ เนื่องจากไม่เคยได้รับแจกหรือได้ข้อมูลจากจังหวัดต้นทางเพราะการเคลื่อนย้ายของวงหมอลำไปตามที่ต่างๆ ส่วนในช่วงพักวงจะเดินทางระหว่างจังหวัดที่เป็นภูมิลำเนากับจังหวัดที่เป็นที่ตั้งของวงเพื่อซ้อมการแสดงและกลับไปช่วยครอบครัวทำนา

บริบทของวงหมอลำได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกของสมาชิกในวงหมอลำที่เป็นอาสาสมัครตอบแบบสอบถาม 20 คน ตัวแทนแฟนคลับ 3 คน ผู้มาชมการแสดง 5 คนและผู้มารับบริการตรวจเลือด 10 คน หลังจากนั้นเจ้าหน้าที่จะมาสืบข้อมูลร่วมกัน สมาชิกในวงจะอยู่รวมกันในบ้านของเจ้าของวง เจ้าของวงจะดูแลอาหาร ที่พัก และเครื่องแต่งกายและอุปกรณ์ที่ใช้ในการแสดง ลูกวงต้องช่วยดูแลรักษาเครื่องแต่งกายและอุปกรณ์ที่ใช้ในการแสดงเช่นเดียวกัน สมาชิกในวงประมาณ 300-500 คน ประกอบด้วย

1. เจ้าของ ผู้จัดการ ผู้ดูแลโดยรวม
2. ผู้ฝึกสอน ผู้ดูแลเครื่องแต่งกายและอุปกรณ์ที่ใช้ในการแสดง
3. นักร้อง นักเต้นหรือแดนซ์เซอร์ แบ่งเป็นกลุ่มเล็กๆ มีหัวหน้ากลุ่มดูแล มี ผู้หญิง ผู้ชาย เกย์ สาวประเภทสอง
4. คนขับรถ ช่างไฟ
5. คอนวอย มีหน้าที่สร้างเวที สร้างห้องน้ำ ขนของ เก็บเวที

รูปแบบการทำงานจะมีแบบแผนเดียวทำเหมือนเดิมทุกครั้งไม่ว่าจะไปทำการแสดงที่ใด ส่วนการแสดงจะมีการปรับเปลี่ยนปีละ 2 ครั้ง โดยเล่าเรื่องที่เป็นนิทานพื้นบ้าน^{3,4} ความรัก ความไม่สมหวัง มาทำบทใหม่ เช่น เรื่องนางแดงอ่อน ท้าวสีทน ขุนลู (ขูลู) -นางอ้ว ฝาแดง - นางโง่ ท้าวกระเถก และท้าวกำกาดำ เป็นต้น เพื่อให้เข้ากับกระแส และความนิยมในช่วงเวลานั้นๆ เริ่มจากเมื่อมีการฝึกซ้อมเต้น ต่อเพลง ต่อกลอน นักร้องและแดนซ์เซอร์จะต้องจำคิวการแสดงให้ได้ตามลำดับ เมื่อเดินทางมาถึงสถานที่จัดแสดง แดนซ์เซอร์จะปูเสื่อ ทางเต้นของตนเอง (จัดหาเอง) ด้านหลังเวที ส่วนคนที่ไม่มีเต้นจะปูเสื่อใต้เวทีแสดง คนขับรถและคอนวอยจะนำอุปกรณ์ลงจากรถทั้งหมดจัดเป็นหมวดหมู่การแสดงก่อนและหลังตามลำดับ ห้องอาบน้ำ ห้องส้วมจะเข้าปั๊มน้ำมัน หรือห้องน้ำสาธารณะ หากไม่มีจะสร้างขึ้นใหม่ให้สมาชิกในวงได้ใช้ คอนวอยจะสร้างเวทีการแสดง ช่างไฟจะดูแลเรื่องไฟฟ้าต่างๆและเปิดให้ใช้ไฟได้เวลา 18.00 น. จนถึงเลิกวง ผู้ที่ทำงานเสร็จจะได้พัก เช่น คนขับรถ คอนวอยจะนอนพัก หรือออกเที่ยวหาความสำราญได้ ส่วนใหญ่จะตั้งวงดื่มสุรากลั้ว สถานที่จัดแสดงก่อนการแสดงเจ้าของวง หรือผู้จัดการ หรือผู้ดูแลที่ได้รับมอบหมายจะสวดมนต์ ขอพรสิ่งศักดิ์สิทธิ์ หลังจากนั้นจะประชุมสมาชิกในวงช่วงสั้นๆ สรุปหน้าที่ กิริยามารยาท สีหน้าในการแสดงเพื่อให้เป็นที่ชื่นชอบของผู้ชม การแสดงจะเริ่มแสดงเวลา 19.30 น. มีการแสดงเล็กๆ ร้องเพลง เพื่อรอผู้เข้าชม โดยประมาณ 20.00 น. จะเปิดวง มีนักร้องระดับดาราของวงขึ้นร้องเพลง แดนซ์เซอร์ มากกว่า 100 คน ขึ้นเต้นพร้อมกัน เป็นชุดที่สวยงามอลังการมากที่สุดของการแสดง ราคาเข้าชมประมาณ 140 บาท ค่าแรงของสมาชิกในวงเป็นค่าแรงรายวัน ค่าแรงสูงที่สุดคือ นักร้องระดับดารา รองลงมาแดนซ์เซอร์ คอนวอยจะได้ค่าน้อยที่สุด แต่คอนวอยจะได้ค่าแรงเพิ่มขึ้นหากขึ้นแสดงเป็นแดนซ์เซอร์ในวง

ขณะแสดง นักร้อง แดนซ์เซอร์ จะส่งสายตาออกดอ้อนว้าวอนหาแม่ยก หรือสปอนด์เซอร์มาให้ของรางวัล เงินรางวัล ทิป หรือซื้อพวงมาลัยมาคล้องคอ อาจมีการนัดแนะพบกันหลังการแสดงจบลง บางคนจบลงที่การมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ป้องกัน เนื่องจากเวลาที่จำกัดและไม่ทราบว่าซื้อถุงยางอนามัยที่ใดจึงไม่มีถุงยางอนามัยใช้เมื่อต้องมีเพศสัมพันธ์ หลังการแสดงจบลงคอนวอยรู้เวที เก็บของจนเสร็จแล้วเรียกสมาชิกในวงให้ขึ้นรถออกเดินทางไปสถานที่ใหม่ นักร้อง แดนซ์เซอร์จะนอนหลับพักผ่อนบนรถและตื่นขึ้นมาเวลาประมาณ 15.00 น. และเริ่มการทำงานแบบเดิมที่เร่งรีบกับสถานที่ใหม่ จังหวัดใหม่



อุปสรรคในการดำเนินงานระยะที่ 1

เนื่องจากการดำเนินงานนำร่องครั้งแรกที่ไม่เคยมีแนวทางมาก่อน จึงทำให้การปฏิบัติงานมีข้อติดขัดบางเรื่อง เช่น เตรียมถุงยางอนามัย 4,000 ชิ้น และสารหล่อลื่น 2,000 ซอง ไม่เพียงพอกับความต้องการของสมาชิกในวง เมื่อเปิดการแสดงเสียงดนตรีดังมากจึงเป็นอุปสรรคในการสื่อสาร การสัมภาษณ์ไม่ต่อเนื่อง เพราะลำดับการแสดง (คิว) กำหนดโดยเสียงดนตรีไม่ใช่เวลาตามนาฬิกา ซึ่งตัวนักแสดงเองไม่ทราบเวลาที่แน่นอนว่าจะขึ้นเมื่อใด มีเวลาว่างเท้าใดก่อนขึ้นเวทีครั้งต่อไป

ระยะที่ 2 ออกหน่วยบริการ (คลินิกเคลื่อนที่, mobile clinic) เริ่ม 1 กันยายน – 31 ธันวาคม 2558

ระยะออกคลินิกเคลื่อนที่ มีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

1. เจ้าหน้าที่

- ☐ เตรียมความพร้อม วัสดุ อุปกรณ์ ม่าน และอื่นๆ
- ☐ ประสานเจ้าของวง ผู้จัดการ ผู้ดูแล ขอความร่วมมือในการตรวจสอบสุขภาพลูกวง นัดหมายวันเวลาที่ออกให้บริการ
- ☐ ประชุมชี้แจงขั้นตอนการปฏิบัติงานและหลังออกหน่วยแต่ละครั้ง นำมาปรับปรุงในการออกหน่วยครั้งต่อไป
- ☐ ประกาศชักชวนแฟนคลับให้มาตรวจทาง FB ไลน์กลุ่ม
- ☐ วางแผนการติดตามผู้ติดเชื้อเข้าสู่ระบบบริการ

2. RSAT

- ☐ ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- ☐ ชักชวนให้เข้ารับการปรึกษาและตรวจเลือด
- ☐ ติดตามผู้รับบริการมาฟังผล

3. เจ้าของวง ผู้จัดการ/ผู้ดูแล

- ☐ อำนวยความสะดวก ให้ไฟฟ้า
- ☐ ประกาศชักชวนลูกวงให้ตรวจสุขภาพ

4. บุคลากรในวง เช่น แดนส์เซอร์ คอนวอย แฟนคลับ เป็นต้น

☐ ให้ความสนใจ

☐ ให้ความร่วมมือในการกลับมาฟังผล

5. ออกหน่วยบริการให้ความรู้และตรวจเลือดหาโรคซิฟิลิสและการติดเชื้อเอชไอวีด้วยความ สมัยครใจ

6. ประชุมสรุปผลการปฏิบัติงาน

กิจกรรมในระยะที่ 2 ผู้ปฏิบัติงานจะแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

กลุ่มที่ 1 เจ้าหน้าที่สมาคมฟ้าสีรุ้งแห่งประเทศไทยจะออกให้ความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เน้น โรคซิฟิลิส โรคเอดส์ การป้องกันโรค ชักชวนมาตรวจเลือดหาโรคซิฟิลิสและการติดเชื้อเอชไอวีด้วยความ สมัยครใจ

กลุ่มที่ 2 เจ้าหน้าที่รพ.บางรักให้บริการปรึกษาเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ ให้การ ปรึกษาก่อนตรวจเลือด (Pre test) หลังการตรวจเลือดและบอกผล (post test) หลังฟังผลเลือดแล้วจะได้รับ ของสมนาคุณเป็นเสื้อยืดคนละ 1 ตัวพร้อมถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่น ผู้ที่ผลตรวจพบติดเชื้อซิฟิลิส และ/ หรือติดเชื้อเอชไอวีจะแลกเลขโทรศัพท์เพื่อนัดหมายพูดคุยเพิ่มเติมอีกครั้งและเน้นการใช้ถุงยางอนามัยขณะมี เพศสัมพันธ์

วันที่ออกให้บริการ ให้ความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ พร้อมกับคลินิกเคลื่อนที่ (Mobile clinic) ตรวจเลือดหาโรคซิฟิลิสและหาการติดเชื้อเอชไอวีโดยสมัยครใจ วันที่ 24 พฤศจิกายน 2558 วันที่ 3 ธันวาคม 2558 และวันที่ 4 ธันวาคม 2558 รวม 3 วัน

กิจกรรมเริ่มตั้งแต่เข้าพบเจ้าของวงหมอลำ ผู้จัดการ หรือผู้ดูแลที่ได้รับมอบหมายจากเจ้าของวง เพื่อให้ ความรู้เรื่องโรค สำนวญทัศนคติต่อผู้ติดเชื้อ และการอยู่ร่วมกันของผู้ติดเชื้อกับผู้ไม่ติดเชื้อ เน้นให้ทราบว่ข้อมูล การตรวจเป็นความลับส่วนตัว ผู้ตรวจเลือดมีสิทธิไม่ต้องแจ้งผลเลือดให้ใครทราบได้ ผู้จัดการวงจะประกาศเชิญ ชวนสมาชิกในวงให้มารับบริการตรวจสุขภาพ รวมทั้งประธานแฟนคลับ หรือหัวหน้าแฟนคลับจะไล่นหาผู้ชมใน กลุ่มเชิญชวนให้มาตรวจสุขภาพ หลังจากนั้นจึงให้บริการปรึกษาและตรวจเลือด



กลับจากให้ความรู้ ประเมินทัศนคติของเจ้าของวงต่อผู้ติดเชื้อ



จัดเตรียมสถานที่



ให้บริการตั้งแต่พระอาทิตย์ยังไม่อัสดง



จนพระจันทร์จะลับโลก

ผลการดำเนินงานระยะที่ 2

กลุ่มที่สนใจมาตรวจส่วนใหญ่เป็นชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายร้อยละ 76.4 และผู้ติดเชื้อเอชไอวีทั้งหมด 24 คน เป็นชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายทั้งหมด ประเด็นที่น่าสนใจ คือ ผู้ติดเชื้อร้อยละ 70.8 ไม่เคยทราบสถานการณ์ติดเชื้อของตนเองมาก่อน รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงผลการดำเนินงานคลินิกเคลื่อนที่ 3 ครั้ง

	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	รวม
	21-พ.ย.-58	03-ธ.ค.-58	04-ธ.ค.-58	
Pre test counseling	28	36	46	110
Testing	28	32	46	106
- Het	6	10	9	25
- TG	8	2	5	15
- Gay	11	18	31	60
- Bi	3	2	1	6
ไม่เคยตรวจมาก่อน	18 (64%)	27 (84%)	33 (71%)	78 (74%)
HIV Positive	7 (25%)	6 (18.7)	11 (23.9)	24 (22%)
- TG	1	1	1	3
- Gay	5	5	9	19
- Bi	1	0	1	2
HIV Positive ไม่เคยตรวจมาก่อน	4 (57%)	5 (83%)	8 (73%)	17 (71%)
Sy Positive	5 (18%)	3 (9%)	7 (15%)	15 (14%)

****จำนวนคนตรวจเฉพาะที่เป็น MSM = 81 คน พบว่าติดเชื้อ 24 คน (29.6%)**

จากตารางกลุ่มที่สนใจมาตรวจสอบส่วนใหญ่เป็นชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย (TG, Gay, Bi) 81 คน (ร้อยละ 76.4) และผู้ติดเชื้อเอชไอวีทั้งหมด 24 คน (ร้อยละ 100) เป็นชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย ประเด็นที่น่าสนใจ คือ ผู้ติดเชื้อร้อยละ 70.8 ไม่เคยทราบสถานการณ์ติดเชื้อของตนเองมาก่อน

อุปสรรคในการดำเนินงานระยะที่ 2

- สถานที่ไม่เอื้อต่อการให้บริการมีความพลุกพล่าน พื้นที่ไม่เรียบเป็นหลุม เป็นบ่อมีน้ำขัง พื้นเปียก และ
- อากาศในช่วงปลายฤดูฝนต่อต้านฤดูหนาว ไม่สามารถคาดการณ์ได้ว่าฝนจะตกเวลาช่วงเวลาใด เมื่อมีฝนตกต้องหยุดให้บริการ และระวังเรื่องไฟฟ้าขัดข้อง
- เวลาให้บริการค่อนข้างตึก และการบริการจะไม่ต่อเนื่อง ต้องรอผู้รับบริการถึงคิวว่างจึงมาจึงมารับบริการได้

ระยะที่ 3 ระยะส่งต่อเข้าระบบการดูแลรักษา สำหรับผู้ที่ตรวจพบโรคซิฟิลิส และ/หรือติดเชื้อเอชไอวี เริ่ม 1 มกราคม – 31 สิงหาคม 2559

ระยะส่งต่อเข้าระบบการดูแลรักษา มีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

1. สรุปรหากลุ่มเป้าหมาย ที่อยู่ของผู้ติดเชื้อ และสถานที่ตั้งของวงหมอลำที่ผู้ติดเชื้อเป็นสมาชิก
2. ตรวจสอบสิทธิให้ผู้ติดเชื้อและแจ้งสิทธิให้ผู้ติดเชื้อทราบ
3. หาพันธมิตรที่ทำงานในหมู่มวลเป้าหมาย ที่อยู่ของผู้ติดเชื้อ และประสานงานขอทราบชื่อ หมายเลข โทรศัพท์ ของเจ้าหน้าที่องค์กรชุมชนที่ดูแลผู้ติดเชื้อ ชื่อและหมายเลขโทรศัพท์ของหน่วยงานรัฐที่ทำงานด้านเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
4. โทรศัพท์ติดต่อกับผู้ติดเชื้อในโครงการเดือนละครั้ง เพื่อให้สัมพันธ์ภาพคงอยู่และมีความมั่นคงขึ้น และพูดคุยเรื่องการใช้ถุงยางอนามัยอย่างต่อเนื่อง
5. เมื่อถึงช่วงพักงานจะติดตามผู้ติดเชื้อในโครงการและประสานงานกับเจ้าหน้าที่องค์กรชุมชน หรือ เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานรัฐตามแต่ผู้ติดเชื้อจะสมัครใจเลือกเพื่อนำเข้าสู่ระบบการดูแลรักษาต่อไป ประมาณ เดือนพฤษภาคม 2559 ถึง 31 สิงหาคม 2559
6. ประชุมสรุปผลการปฏิบัติงาน

อุปสรรคในการดำเนินงานระยะที่ 3

มีความล่าช้าในการนำผู้ติดเชื้อเข้าสู่ระบบการดูแลรักษา เนื่องจากบริบทของกลุ่มเป้าหมาย ที่ต้องสัญจรเดินทางตลอดเวลา การติดตามทางโทรศัพท์ที่ไม่สามารถประเมินได้ว่าผู้ติดเชื้อจะปฏิบัติตามที่ให้ข้อมูลหรือไม่ อย่างไรก็ตามการสื่อสารเรื่องถุงยางอนามัยยังคงมีความจำเป็นต้องดำเนินการต่อไป

9. งบประมาณดำเนินงาน

- ได้รับการสนับสนุนจากศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐด้านสาธารณสุข จำนวน 114,320 บาท แบ่งเป็น
 1. ค่าใช้จ่ายในการออกภาคสนามและคลินิกเคลื่อนที่ของเจ้าหน้าที่ จำนวน 40,000 บาท
 2. ค่าตอบแทนภาคสนามของสมาคมฟ้าสีรุ้งแห่งประเทศไทย จำนวน 28,000 บาท
 3. ค่าเสียยี้ดสมนาคุณผู้ตรวจเลือด 120 ตัว ตัวละ 170 บาท เป็นเงินจำนวน 20,400 บาท
 4. ค่า Lab (HIV) Determine 120 test test ละ 120 บาท เป็นเงินจำนวน 14,400 บาท
 5. ค่า Lab (HIV) SD bioline 30 test test ละ 120 บาท เป็นเงินจำนวน 3,600 บาท
 6. ค่า Lab (HIV) Double check 30 test test ละ 120 บาท เป็นเงินจำนวน 3,600 บาท
 7. ค่า Rapid test for syphilis 120 test test ละ 36 บาท เป็นเงินจำนวน 4,320 บาท
- งบประมาณมาจากสำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 8,000 ชิ้น และสารหล่อลื่น 5,000 ซอง

10. ระยะเวลาดำเนินงาน

รวมระยะเวลาดำเนินงานทั้งสิ้น 2 ปี เริ่ม 1 กันยายน 2557 – 31 สิงหาคม 2559

11. ลักษณะเด่นจากการดำเนินงาน

ลักษณะเด่นของโครงการ “หมอลำ บันเทิงสุข ไร้ทุกข์ ปลอดภัย” คือเป็นโครงการนำร่องที่ยังไม่มีหน่วยงานใดดำเนินงานมาก่อน ในกลุ่มประชากรหลัก (MARPs) ได้แก่ ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย สาวประเภทสอง ชายที่มีความเสี่ยงทางเพศ และมีความซับซ้อนในการให้บริการเนื่องจากบริบทของกลุ่มเป้าหมายที่ต้องสัญจรเคลื่อนย้ายไปตามที่ต่างๆ มีช่วงเวลาพักในฤดูฝนที่ต้องกลับภูมิลำเนาเพื่อทำนาในช่วงสั้นๆ เตรียมพื้นที่ทำนา ไถนา หว่านเมล็ดพันธุ์ หลังจากนั้นกลับมาซ่อมต้น ซ่อมแปลงในคณะ ซึ่งส่วนใหญ่จะอยู่ต่างจังหวัดกัน แล้วกลับบ้านมาเก็บเกี่ยวข้าวในนาอีกครั้ง เมื่อหมดฤดูฝนจึงกลับมาร่วมในวง แล้วจึงเดินทางแสดงไปตามจังหวัดต่างๆ จนกว่าจะถึงฤดูฝนในปีถัดไป หากการดำเนินการเป็นไปตามวัตถุประสงค์ จะสามารถติดอาวุธในการป้องกันตนเองของกลุ่มเป้าหมาย และตัดสะพานเชื่อมโรคจากจังหวัดหนึ่งไปอีกจังหวัดหนึ่งได้

12. ผลที่เกิดขึ้น / ที่ปรากฏจากการดำเนินงาน

ถึงแม้ผลการดำเนินงานยังไม่บรรลุวัตถุประสงค์ข้อที่ 4 เพื่อให้ผู้ที่ตรวจพบโรคซิฟิลิส และ/หรือติดเชื้อเอชไอวีเข้าสู่ระบบการดูแลสุขภาพ เนื่องจากบริบทของกลุ่มเป้าหมายและช่วงเวลาการดำเนินงานยังไม่สิ้นสุด แต่กลุ่มเป้าหมายที่เป็นประชากรหลัก (MARPs) ได้รับความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ เกิดความตระหนักในการป้องกันโรค สนใจและเข้าร่วมตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีและทราบผลการตรวจ ซึ่งเป็นประตูดแรกที่พื่อนำผู้ติดเชื้อเข้าสู่ระบบการดูแลสุขภาพต่อไป และเป็นการเพิ่มจำนวนผู้ติดเชื้อให้ทราบผลเลือดของตนเอง ซึ่งเป็นตัวชี้วัดแรกของประเทศในการยุติปัญหาเอดส์ (ตัวชี้วัดร้อยละ 90 ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้ทราบสถานะของตนเอง)

13. ประโยชน์ / คุณค่าของผลงาน การนำไปใช้และการนำไปพัฒนา

การดำเนินงานตรวจเลือดหาโรคซิฟิลิสและหาการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มวงหมอลำ รวมทั้งระบบการส่งต่อผู้ติดเชื้อเข้าสู่ระบบการดูแลรักษาเป็นรูปแบบใหม่ที่ยังไม่เคยมีหน่วยงานใดดำเนินการมาก่อน เป็นโครงการที่ครบถ้วนของมาตรการ RRTTR ที่ใช้ระบบการส่งต่อเป็นตัวเชื่อมเพื่อนำผู้ติดเชื้อเข้าสู่ระบบดูแลรักษา ซึ่งเป็นโครงการนำร่องที่ต้องนำไปขยายการดำเนินงานให้มากขึ้นในกลุ่มประชากรหลักที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน เช่น วงดนตรี ลิเก และกลุ่มประชากรแรงงานต่างชาติดังกล่าว เป็นต้น ผู้มีส่วนรับผิดชอบสามารถนำไปพัฒนาปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่เพื่อให้การป้องกันควบคุมโรคมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

ผู้รับรองผลงาน (หัวหน้าหน่วยงานลงนาม)


 นายนิสิต คงเกริกเกียรติ
 นายแพทย์เชี่ยวชาญ
 หัวหน้ากลุ่มบางรักโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล, สถิติกรุงเทพมหานคร ปี 2557. <http://office.bangkok.go.th/pipd/>, หน้า 10
2. สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. รายงานประชากรแฝง พ.ศ. 2553. <http://popcensus.nso.go.th/file/registered-population-2553.pdf>, หน้า 5
3. หมอลำ ความเป็นมาของหมอลำ www.baanmaha.com/blog/หมอลำ
4. ตำนาน ประวัติและความเป็นมาของหมอลำ. <http://student.swu.ac.th/hm471010389/isan.htm>

.....
 ขึ้นรับรางวัลรองอันดับ 1 จากรองผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร



