



ประเมินผลโครงการส่งเสริมการเข้าถึงบริการป้องกันและ ดูแลรักษาเอชไอวี ในกลุ่มผู้ต้องขังในทัณฑสถานวัยหนุ่มกลาง

เครือทิพย์ จันทรธานีวัฒน์*, ภัทรชราณี ชนะแก้ว*,
ธีรตล อุดม**, อำนวย ทาริยะอินทร์**

Abstract

A Formative Assessment to Develop HIV/STD Prevention and Care Program for Young Prisoners at the Central Correctional Institution for Young Offenders, Pathumthani

Kruatip Jantarathaneewat*, Patsaranee Chanakaew*,
Theeradol Udon**, Aumnaul Thariyain**

*Bureau of AIDS TB and STIs DDC MOPH.

**Central Correctional Institution for Young Offenders, Pathumthani.

Since 2007 the Bureau of AIDS, TB, and STIs, Thailand's Ministry of Public Health has conducted the **project** "Increasing Access to HIV Prevention and Care in the Correctional Settings". The Bureau has conducted a baseline survey among male prisoners in the Correctional Institution for Young Offenders on HIV risk behavior and gaps in HIV related services in correctional setting. The results showed that there were needs for HIV prevention program in prison as most prisoners were engaged in HIV risk behavior while HIV intervention program in prisons were restricted and segregated. The assessment data was used to design intervention package such as, HIV orientation and sensitization for prison guards, training for trainers, peer educator development, peer education, condom distribution, developing peer educator corner in each residential facility, educational material development, and promoting linkage between prison and local hospital. After two-year implementation, the project collected data on HIV risk behavior among 600 prisoners again to assess the intervention effect.

Objective: To explore risk behavior and factors contributing to HIV infection and sexually transmitted diseases among prison inmates and to evaluate the intervention effect.

Methods: Six hundred male prisoners were randomly selected, proportional to each compound size, and invited to participate in this survey (with the prevalence rate of 5 to 3.3, using 95 percent confidence interval). The participants were asked to fill in electronic questionnaires in hand-held computers. The 70 questions with skip pattern explored demographic information, prison history, STI knowledge, HIV risk behaviors, and experience with health services and HIV peer education activities.

*สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

**ทัณฑสถานวัยหนุ่มกลาง, ปทุมธานี

2 ประเมินผลโครงการส่งเสริมการเข้าถึงบริการป้องกันและดูแลรักษาเอชไอวีในกลุ่มผู้ต้องขังในทัณฑสถานวัยหนุ่มกลาง

Results: The majority of participants were at 25 years of age, with the median age at 24 years. Most were married (77%), with primary school education (42%), living in the central region (36 %), working as day labors before incarceration (57%), and imprisoned for the first time (73%), and charged on narcotic drug abuse (59 %). These participants were significantly different from participants in the baseline survey. Proportion of participants in the post evaluation survey who scored above the mean score on STI knowledge was 61%, as significantly higher compared to 46% percent of such group in the baseline survey ($P=0.000$). Furthermore, participants in the post intervention survey were less likely to engage in HIV risk behaviors as compared to baseline-survey participants, such as, anal sex with men, condom use, condom access, sharing tattoo equipment, and penile modification. Most participating prisoners were satisfied with the project and more than 80% were aware of the activities, peer educators, and having been exposed with peer education messages, peer education corners, and agreed that the project should continue.

Recommendation and lessons learned: The key factors to the intervention success include commitment and involvement of prison guards and prisoners, and the use of peer educators developed from prisoner volunteered.

Key Words: Peer Educator, Prevention and Health Promotional Service, Effective Referral and Care System, Access to HIV Prevention and Care
Thai AIDS J 2011/2012; 24 : 1-8

บทคัดย่อ

ความสำคัญ โครงการส่งเสริมการเข้าถึงบริการป้องกันและดูแลรักษาเอชไอวี ในกลุ่มผู้ต้องขัง ได้ดำเนินการในทัณฑสถานวัยหนุ่มกลาง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ต้องขังสามารถเข้าถึงกิจกรรมป้องกันเอชไอวีและบริการตรวจเอชไอวี/การดูแลรักษาสุขภาพได้มากขึ้น โครงการทำการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงของผู้ต้องขังเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดรูปแบบกิจกรรมและบริการเกี่ยวกับเอชไอวี/เอดส์และบริการอื่นที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การพัฒนาผู้คุมจากเจ้าหน้าที่เรือนจำที่เคยผ่านการอบรมให้ความรู้และปรับทัศนคติเกี่ยวกับเอชไอวี/เอดส์มาแล้ว เป็นวิทยากร จากนั้นวิทยากรผู้คุมจะเป็นผู้พัฒนาแกนนำอาสาสมัครด้านเอดส์ให้สามารถถ่ายทอดความรู้เรื่องเอชไอวี/เอดส์ บริการให้คำปรึกษาและสนับสนุนการตรวจเอชไอวีด้วยความสมัครใจแก่เพื่อนผู้ต้องขัง โดยการสอนเป็นกลุ่ม พูดคุยแบบตัวต่อตัว และจัดตั้งมุมแกนนำภายในแดนกักขัง นอกจากนี้ โครงการยังได้พัฒนาบริการตรวจเอชไอวีด้วยความสมัครใจ รวมทั้งระบบการเชื่อมต่อบริการระหว่างเรือนจำกับโรงพยาบาลแม่ข่าย หลังจากดำเนินโครงการได้ 2 ปี มีการเก็บข้อมูลด้านพฤติกรรมของผู้ต้องขังอีกครั้งเพื่อเป็นการประเมินผลการดำเนินกิจกรรมป้องกันเอชไอวีและพัฒนาาระบบบริการตรวจเอชไอวีด้วยความสมัครใจ จากผู้ต้องขังจำนวน 600 คน

วัตถุประสงค์ เพื่อสำรวจ พฤติกรรมเสี่ยง และปัจจัยเอื้อต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มเยาวชนผู้ต้องขังในทัณฑสถานวัยหนุ่มกลาง เพื่อประเมินผลหลังดำเนินกิจกรรมส่งเสริมการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

วิธีการศึกษา ประชากรผู้ต้องขังที่ศึกษา จำนวน 600 คน สุ่มเลือกในแต่ละพื้นที่ต้องขังทั้ง 5 เขตแดน ตามสัดส่วนจำนวนผู้ต้องขังในแต่ละแดน ใช้อัตราสุ่มร้อยละ 5-3.3 โดยใช้ช่วงความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 ผ่านกระบวนการยินยอมการให้ข้อมูลลงชื่อกำกับในใบยินยอมเข้าร่วมโครงการ และจะทำแบบสอบถามอิเล็กทรอนิกส์ในคอมพิวเตอร์มือถือ ซึ่งมีคำถามทั้งสิ้น 70 ข้อ มีรูปแบบการข้ามข้อ (skip pattern) เพื่อป้องกันความผิดพลาดของการลงข้อมูล โดยข้อคำถามทั้ง 70 ข้อประกอบด้วย ข้อมูลเชิงประชากร ประวัติการต้องโทษ ความรู้และอาการเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี การตรวจหาเชื้อเอชไอวีและการใช้บริการด้านสุขภาพ และการเข้าถึงกิจกรรมแกนนำอาสาสมัครด้านเอดส์

ผลการศึกษา พบว่าผู้ต้องขังส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 25 ปี (ค่าอายุมัธยฐาน 24 ปี) มีสถานภาพโสด (ร้อยละ 77) มีการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 42) มีภูมิลำเนาอยู่ในภาคกลาง (ร้อยละ 36) มีอาชีพก่อนต้องโทษเป็นผู้ใช้แรงงาน (ร้อยละ 57) ส่วนใหญ่จำคุกเป็นครั้งแรก (ร้อยละ 73) ต้องโทษคดีเกี่ยวกับพบบ.ยาเสพติด (ร้อยละ 59) ซึ่งจากการวิเคราะห์ พบว่าอาสาสมัครผู้ต้องขังกลุ่มนี้มีความแตกต่างกับอาสาสมัครจากการสำรวจก่อนเริ่มกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาทิ มีอายุมากกว่า ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสโสด มีภูมิลำเนาอยู่ในภาคกลาง สัดส่วนผู้ต้องขังที่มีคะแนนความรู้มากกว่าค่าเฉลี่ย จากการประเมินหลังดำเนิน



โครงการสูงถึงร้อยละ 61 เมื่อเทียบกับสัดส่วนผู้ต้องขังที่มีความรู้มากกว่าค่าเฉลี่ยจากการประเมินก่อนเริ่มโครงการ (ร้อยละ 46) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.000$) พบแนวโน้มน่าดีขึ้นสำหรับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีโดยเทียบกับผลการสำรวจก่อนเริ่มโครงการ เช่น การมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักในเรือนจำ การใช้ถุงยาง การเข้าถึงถุงยางอนามัยในเรือนจำ, การใช้อุปกรณ์เข็มฉีกร่วมกัน การตกแต่งตัดแปลงอวัยวะเพศ สำหรับความพึงพอใจต่อโครงการส่งเสริมการเข้าถึงบริการป้องกันและดูแลรักษาเอชไอวีในกลุ่มผู้ต้องขัง ได้ดำเนินการในทัณฑสถานวัยหนุ่มกลาง ผู้ต้องขังมากกว่าร้อยละ 80 รายงานว่าเคยได้ยินชื่อโครงการ เคยรู้จักแกนนำอาสาสมัคร เคยได้รับความรู้จากอาสาสมัคร เคยมาใช้บริการที่มุมแกนนำ และแสดงความคิดเห็นว่าโครงการนี้ควรดำเนินการต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. การดำเนินกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพผู้ต้องขัง ควรสร้างการมีส่วนร่วม ทั้งเจ้าหน้าที่และผู้ต้องขัง
2. พัฒนาอาสาสมัครแกนนำให้เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข

คำสำคัญ แกนนำอาสาสมัคร, บริการป้องกัน ส่งเสริม, ระบบการดูแลรักษาและการส่งต่อที่ดี, การเข้าถึงบริการป้องกัน
วารสารโรคเอดส์ 2554/2555; 24 : 1-8

บทนำ

ประชากรผู้ต้องขังเป็นกลุ่มประชากรที่อาจเสี่ยงต่อการรับเชื้อเอชไอวี เนื่องจากต้องอาศัยอยู่อย่างแออัดในพื้นที่ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการรับเชื้อ และไม่สามารถเข้าถึงบริการตรวจเอชไอวีด้วยความสมัครใจได้เหมือนประชากรทั่วไป⁽¹⁾ ทุกวันนี้มีชายผู้ต้องขังประมาณ 190,000 คน ในเรือนจำและทัณฑสถาน 142 แห่งทั่วประเทศไทย แต่ละเดือนมีผู้ต้องขังประมาณ 8,000 คน ที่พ้นโทษและได้รับการปล่อยตัว และอีกมากกว่า 8,000 คน ที่เข้ารับโทษจำคุก⁽²⁾ ดังนั้น ผู้ต้องขังที่ได้รับเชื้อก่อนจำคุกสามารถแพร่เชื้อสู่ผู้ต้องขังรายอื่นได้ไม่ยาก และผู้ต้องขังที่ติดเชื้อ ไม่ว่าจะติดจากนอกหรือในทัณฑสถาน ก็สามารถกลับไปแพร่กระจายเชื้อให้กับชุมชนได้เมื่อพ้นโทษแล้ว⁽³⁾

ทัณฑสถานวัยหนุ่มกลาง จังหวัดปทุมธานี เป็นสถานที่สำหรับควบคุมผู้ต้องขังชายวัย 18 ปีขึ้นไป ปัจจุบันมีผู้ต้องขังประมาณ 4,000 คน ซึ่งอยู่ในวัยที่พร้อมจะลองใช้ยาเสพติดและมีพฤติกรรมทางเพศ ก่อปรกักับอยู่ในสภาพแวดล้อมที่จำกัด ส่งผลให้ประชากรกลุ่มนี้ตกอยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างมาก⁽⁴⁾ มีงานวิจัยในทัณฑสถานจำนวนไม่น้อย ที่พบความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการใช้สาร

เสพติดชนิดฉีด และการติดเชื้อเอชไอวีในทัณฑสถาน⁽⁵⁾ ทั้งนี้ ยังมีงานวิจัยที่พบการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างเพศเดียวกัน และการถูกล่วงละเมิดทางเพศในระหว่างต้องขังด้วย⁽⁶⁾

เพื่อตอบสนองต่อความเสี่ยงในการแพร่ระบาดของเอชไอวี สำนักโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร่วมกับกรมราชทัณฑ์และโครงการเอดส์โลกประเทศไทยและภาคพื้นเอเชีย (GAP) ได้ร่วมกันสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มผู้ต้องขังขึ้น ในทัณฑสถานวัยหนุ่มกลาง ในปี พ.ศ. 2550 โดยการศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบขนาดของปัญหา ปัจจัยเอื้อต่อพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี รวมทั้งช่องว่างของระบบการดูแลรักษา เพื่อนำข้อมูลมาพัฒนา กิจกรรมป้องกันและปรับปรุงกิจกรรมป้องกันโรค และระบบการดูแลรักษาของทัณฑสถานให้ดียิ่งขึ้น

ผลการศึกษาถูกแปลผลและนำมาพัฒนารูปแบบการทำงานด้านการป้องกันและดูแลรักษา ด้านเอชไอวี/เอดส์สำหรับผู้ต้องขัง ซึ่งมีการขยายโครงการออกไปในเรือนจำ 5 แห่ง (PR5) โดยบูรณาการภาคการป้องกันและภาคการดูแลรักษา โครงการนี้มีกิจกรรมหลัก อาทิ การพัฒนาวิทยากรผู้คุมจากเจ้าหน้าที่เรือนจำที่เคยผ่านการอบรมให้

ความรู้และปรับทัศนคติเกี่ยวกับเอชไอวี/เอดส์มาแล้ว จากนั้นวิทยากรผู้คุมจะเป็นผู้พัฒนาแกนนำอาสาสมัครด้านเอดส์จากผู้ต้องขังที่สมัครใจทำกิจกรรม ซึ่งแกนนำเหล่านี้จะมีหน้าที่ให้ความรู้เรื่องเอชไอวี/เอดส์และสนับสนุนการตรวจเอชไอวีด้วยความสมัครใจแก่เพื่อนผู้ต้องขังผ่านการอบรมกลุ่มใหญ่ การพูดคุยแบบตัวต่อตัว และมุมแกนนำภายในแดนกักขัง นอกจากนี้ โครงการฯยังได้พัฒนาบริการตรวจเอชไอวีด้วยความสมัครใจภายในคลินิกเรือนจำ รวมทั้งระบบการเชื่อมต่อบริการระหว่างคลินิกเรือนจำกับโรงพยาบาลแม่ข่าย

หลังจากดำเนินงานเป็นเวลา 2 ปี คณะทำงานจึงทำการเก็บข้อมูลด้านพฤติกรรมเสี่ยงผู้ต้องขังอีกครั้งเพื่อประเมินว่าหลังจากได้รับกิจกรรมจากโครงการผู้ต้องขังมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือไม่ โดยใช้แบบสอบถามอิลิคโทรนิกในคอมพิวเตอร์มือถือ ซึ่งมีความคล้ายคลึงแบบสอบถามอิลิคโทรนิกที่ใช้ในการสำรวจข้อมูลพื้นฐานก่อนเริ่มโครงการ แต่จะมีคำถามเพิ่มเติมเกี่ยวกับประสบการณ์การผ่านกิจกรรมโครงการประเภทต่างๆ และความพึงพอใจในบริการ/กิจกรรมเหล่านั้นด้วย

กลวิธีการเก็บข้อมูล

คณะทำงานใช้ โปรแกรม Epi Info version 6 คำนวณหากลุ่มตัวอย่างที่ต้องใช้ในการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงและการสำรวจอัตราชุกของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยใช้อัตราชุกของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ร้อยละ 4 จากการศึกษาในอดีตกับนักเรียนอาชีวศึกษาที่เคยมีประสบการณ์ทางเพศอายุ 18-21 ปี ในเชียงราย เมื่อคำนวณกับจำนวนผู้ต้องขังจำนวน 4,000 คน (ที่อัตราชุกร้อยละ 5-3.3 โดยใช้ช่วงความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95) จะไดขนาดตัวอย่างสำหรับการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโดย

รวมผู้ที่อาจปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการประมาณร้อยละ 10 จำนวนทั้งสิ้น 600 คน โดยการสุ่มเลือกผู้ต้องขังในแต่ละพื้นที่ต้องขังทั้ง 5 เขตแดน ตามสัดส่วนจำนวนผู้ต้องขังในแต่ละแดน

คณะทำงานจากสำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้เข้าพูดคุยกับผู้ต้องขังที่ถูกสุ่มชื่อ เพื่อสอบถามความยินยอมในการให้ข้อมูล ผู้ต้องขังที่ยินยอมให้ข้อมูลจะลงชื่อกำกับในใบยินยอมเข้าร่วมโครงการ และจะทำแบบสอบถามอิลิคโทรนิกในคอมพิวเตอร์มือถือ ซึ่งมีคำถามทั้งสิ้น 70 ข้อ โดยมีรูปแบบการข้ามข้อ (skip pattern) เพื่อป้องกันความผิดพลาดของการลงข้อมูล โดยข้อคำถามทั้ง 70 ข้อประกอบด้วย ข้อมูลเชิงประชากร ประวัติการต้องโทษ ความรู้และอาการเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี การตรวจหาเชื้อเอชไอวีและการใช้บริการด้านสุขภาพ และการเข้าถึงกิจกรรมแกนนำอาสาสมัครด้านเอดส์

ผู้ต้องขังบางส่วนที่ไม่ยินยอมให้ข้อมูลได้ปฏิเสธตั้งแต่กระบวนการเข้าพูดคุย โดยไม่มีการบันทึกชื่อนามสกุล และไม่มีเจ้าหน้าที่จากเรือนจำรับรู้ การเก็บข้อมูลนี้ใช้รหัสเฉพาะ (unique identifier) ในการระบุตัวอาสาสมัคร ฐานข้อมูลวิจัยจะไม่มีการเก็บชื่อหรือตัวแปรที่สามารถบ่งระบุกลับไปยังตัวอาสาสมัครได้ กระบวนการเก็บข้อมูลทั้งหมดทำโดยเจ้าหน้าที่วิจัยจากสำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยไม่มีเจ้าหน้าที่เรือนจำเข้ามาเกี่ยวข้องเพื่อป้องกันแรงกดดันที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ต้องขัง

หลังจากกระบวนการเก็บข้อมูลเสร็จสิ้น ข้อมูลในเครื่องคอมพิวเตอร์มือถือ ได้ถูกถ่ายโอนเข้ายังฐานข้อมูลใหญ่ โดยไม่ต้องมีการบันทึกข้อมูลด้วยเจ้าหน้าที่ เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ผลการสำรวจต่อไป



ผลการวิเคราะห์

การสำรวจผู้ต้องขังจำนวน 600 คน (จากผู้ต้องขังทั้งหมดประมาณ 4,700 คน) หลังดำเนินโครงการพบว่าผู้ต้องขังส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 25 ปี (ค่าอายุมัธยฐาน 24 ปี) สถานภาพโสด (ร้อยละ 77) การศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 42) ภูมิลำเนาอยู่ในภาคกลาง (ร้อยละ 36) อาชีพก่อนต้องโทษเป็นผู้ใช้แรงงาน (ร้อยละ 57) ส่วนใหญ่จำคุกเป็นครั้งแรก (ร้อยละ 73) ต้องโทษคดีเกี่ยวกับรบ.ยาเสพติด (ร้อยละ 59) ซึ่งจากการวิเคราะห์พบว่าอาสาสมัครผู้ต้องขังกลุ่มนี้มีความแตกต่างกับอาสาสมัครจากการสำรวจก่อนเริ่มกิจกรรมอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติ อาทิ มีอายุมากกว่า ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสโสด มีภูมิลำเนาอยู่ในภาคกลาง (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร) มีอาชีพก่อนต้องโทษเป็นผู้ใช้แรงงาน จำคุกเป็นครั้งแรก และส่วนใหญ่ถูกตัดสินด้วยความผิดรบ.ยาเสพติด

ผู้ต้องขังส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การประเมินความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์พบวก่อนดำเนินการโครงการค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ คือ 2.07 ภายหลังการดำเนินการโครงการค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เพิ่มเป็น 2.53 ซึ่งสัดส่วนผู้ต้องขังที่มีคะแนนความรู้มากกว่าค่าเฉลี่ย จากการประเมินหลังดำเนินการโครงการสูงถึง

ตารางที่ 1. ผลการสำรวจข้อมูลทั่วไปของผู้ต้องขัง ในทัณฑสถานวัยหนุ่มกลาง

ข้อมูลเชิงประชากรและประวัติการจำคุก	N= 584	N=600	P value
	ก่อน (ร้อยละ)	หลัง (ร้อยละ)	
1. อายุ (ปี)			0.000
19-24	75.3	66.3	
25 ปีขึ้นไป	24.7	33.7	
อายุมัธยฐาน	23 years	24 years	
2. สถานภาพสมรส			0.000
โสด	76.5	85.4	
อื่นๆ	23.5	14.6	
3. ระดับการศึกษา			0.42
ประถมศึกษา	42.8	42.2	
อื่นๆ	57.2	57.8	
4. สถานที่เกิด			
กรุงเทพมหานคร	41.3	28.7	0.000
ภาคกลาง	31.8	36.0	0.74
5. อาชีพก่อนต้องโทษ			0.004
ผู้ใช้แรงงาน	49.1	57.0	
อื่นๆ	50.9	43.0	
6. จำคุกครั้งแรก	64.6	73.3	0.001
7. ความผิดรบ.ยาเสพติด	49.0	58.5	0.001

6 ประเมินผลโครงการส่งเสริมการเข้าถึงบริการป้องกันและดูแลรักษาเอชไอวีในกลุ่มผู้ต้องขังในทัณฑสถานวัยหนุ่มกลาง

ตารางที่ 2. พฤติกรรมเสี่ยงและตัวแปรชีวิตจากการสำรวจก่อนเริ่มโครงการและผลการสำรวจหลังดำเนินโครงการ

	N= 584 ก่อน (ร้อยละ)	N=600 หลัง(ร้อยละ)	P value
คะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ STI	2.07	2.53	
ผู้ต้องขังที่ได้คะแนน STI ความเกินค่าเฉลี่ย	46.4	60.7	0.000
การสักร่างกายระหว่างจำคุก	84.2	73.3	0.000
การใช้อุปกรณ์สักร่วมกับผู้ต้องขังอื่น	78.9	65.7	0.000
การตกแต่งหรือดัดแปลงอวัยวะเพศระหว่างจำคุก	28.4	19.7	0.000
การมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักกับผู้ชายระหว่างจำคุก	14.9	11.5	0.05
การใช้ถุงยางอนามัยเกือบทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์	13.8	43.5	0.000
การเข้าถึงถุงยางอนามัยในเรือนจำ	17.2	62.3	0.000

ตารางที่ 3. ทศนคติของผู้ต้องขังที่มีต่อกิจกรรมโครงการและระบบบริการดูแลรักษา

กิจกรรม	จำนวน N=600	ร้อยละ
เคยตรวจเอชไอวีก่อนเข้าเรือนจำ	113	18.8
เป็นการตรวจอย่างสมัครใจ	106	93.8
ทราบผลตรวจ	92	81.4
เห็นด้วยกับบริการตรวจเอชไอวีในเรือนจำ	556	92.7
เคยตรวจเอชไอวีที่คลินิกเรือนจำ	37	6.2
พึงพอใจกับบริการตรวจเอชไอวีที่คลินิกเรือนจำ	31	83.8
เคยได้ยินชื่อโครงการ	481	80.2
เคยรู้จักแกนนำอาสาสมัคร	488	81.3
เคยได้รับความรู้จากอาสาสมัคร	535	89.2
เคยมาใช้บริการที่มุมแกนนำ	535	89.2

ร้อยละ 61 เมื่อเทียบกับสัดส่วนผู้ต้องขังที่มีความรู้มากกว่าค่าเฉลี่ยจากการประเมินก่อนเริ่มโครงการ (ร้อยละ 46) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.000$) นอกจากนี้ ผู้ต้องขังบางส่วนรายงานว่ามีอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อาทิ เคยมีฝี/ปวดบวมบริเวณอวัยวะเพศ (ร้อยละ 17) เคยมีฝี/ปวดบวมที่ทวารหนัก (ร้อยละ 4) เคยมีหนองไหลออกจาก

ท่อปัสสาวะ (ร้อยละ 3) และเคยมีหนองไหลออกจากทวารหนัก (ร้อยละ 1)

พฤติกรรมเสี่ยงของผู้ต้องขังต่อการรับเชื้อเอชไอวีระหว่างจำคุก ได้แก่ การใช้ใบมีดโกนร่วมกัน (ร้อยละ 73) การสักร่างกายและใช้เข็มสักร่วมกัน (ร้อยละ 66) การฝังมุกหรือดัดแปลงอวัยวะเพศ (ร้อยละ 20) สำหรับพฤติกรรมทางเพศพบว่า มีเพศ



สัมพันธ์กับเพศเดียวกันทางทวารหนักระหว่างต้องโทษ (ร้อยละ 12) โดยในกลุ่มนี้มีอัตราการใช้ถุงยางอนามัยเกือบทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักอยู่ที่ร้อยละ 44

พฤติกรรมเสี่ยงในเรือนจำที่ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบผลสำรวจก่อนดำเนินโครงการกับผลสำรวจหลังดำเนินโครงการ ได้แก่ การใช้เข็มสักร่วมกัน (จากร้อยละ 79 เหลือร้อยละ 66) การฝังมุกและตัดแปลงอวัยวะเพศ (จากร้อยละ 28 เหลือร้อยละ 20) อัตราการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ระหว่างต้องโทษเพิ่มขึ้นจากอัตราก่อนดำเนินโครงการ (จากร้อยละ 14 เป็นร้อยละ 44) ($p < 0.01$) ผู้ต้องขังบางส่วนรายงานว่าเคยถูกบังคับให้มีเพศสัมพันธ์ระหว่างจำคุก (ร้อยละ 1.5) และบางส่วนรายงานว่าเคยบังคับผู้อื่นให้มีเพศสัมพันธ์กับตน (ร้อยละ 2.5) ผู้ต้องขังที่มีเพศสัมพันธ์ในเรือนจำส่วนใหญ่รายงานว่าสามารถเข้าถึงถุงยางอนามัยได้ง่าย มากขึ้นเมื่อเทียบกับผลสำรวจก่อนเริ่มโครงการ (จากร้อยละ 17 เป็นร้อยละ 62) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.000$)

ผู้ต้องขังร้อยละ 19 รายงานว่าเคยตรวจเอชไอวีก่อนเข้าเรือนจำ ในจำนวนนี้ ส่วนใหญ่เป็นการตรวจเอชไอวีด้วยความสมัครใจ (ร้อยละ 93) และทราบผลตรวจ (ร้อยละ 81) สำหรับความรู้สึกต่อบริการตรวจเอชไอวีด้วยความสมัครใจเรือนจำ ผู้ต้องขังส่วนใหญ่ (ร้อยละ 93) เห็นด้วยกับบริการนี้ และมีผู้ต้องขังร้อยละ 6 ที่เคยใช้บริการนี้แล้วและส่วนใหญ่ (ร้อยละ 83) รายงานว่าพึงพอใจในบริการนี้ สำหรับคุณภาพของบริการด้านสุขภาพทั่วไป ณ คลินิกของเรือนจำ ผู้ต้องขังร้อยละ 47 ที่เคยมาใช้บริการตรวจรักษาสุขภาพทั่วไปรายงานว่า มีอาการดีขึ้นหลังรับบริการ (ร้อยละ 95) โดยร้อยละ 82 รายงานว่าพึงพอใจในบริการของ

คลินิกเรือนจำ

สำหรับกิจกรรมโครงการส่งเสริมการเข้าถึงบริการป้องกันและดูแลรักษาเอชไอวี ในกลุ่มผู้ต้องขังในทัณฑสถานวัยหนุ่มกลาง ผู้ต้องขังส่วนใหญ่ (ร้อยละ 80) เคยได้ยินและทราบเกี่ยวกับโครงการนี้ และรู้จักแกนนำอาสาสมัครต้านเอดส์ (ร้อยละ 81) ซึ่งแกนนำอาสาสมัครต้านเอดส์สามารถเข้าถึงและให้ความรู้เรื่องเอชไอวีเอดส์แก่เพื่อนผู้ต้องขังได้มากถึงร้อยละ 89 นอกจากนี้แกนนำอาสาสมัครต้านเอดส์แล้ว ผู้ต้องขังเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 97) ทราบว่ามีมุมแกนนำอาสาสมัครต้านเอดส์ในแดนของตน และเกือบครึ่ง (ร้อยละ 49) เคยใช้บริการรับความรู้/คำปรึกษา ณ มุมแกนนำ ผลการสำรวจพบว่าผู้ต้องขังเกือบทั้งหมดรู้สึกว่าการนำอาสาสมัครต้านเอดส์มีประโยชน์ต่อผู้ต้องขังในเรือนจำ (ร้อยละ 88), โครงการนี้มีประโยชน์ (ร้อยละ 93) ช่วยให้ผู้ต้องขังได้รับบริการด้านสุขภาพอย่างสะดวกมากขึ้น (ร้อยละ 82), ช่วยให้คุณภาพชีวิตผู้ต้องขังดีขึ้น (ร้อยละ 83), และร้อยละ 96 รู้สึกอยากให้โครงการนี้ดำเนินการต่อไป

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรของโครงการและกิจกรรมโครงการด้วยวิธี multiple regression พบความสัมพันธ์ระหว่างการเคยไปใช้บริการที่มุมแกนนำและการมีความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากกว่าค่าเฉลี่ยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) อย่างไรก็ตาม ตัวแปรผลลัพธ์อื่นๆ ของโครงการ อาทิ การใช้เข็มสักร่วมกัน การตัดแปลงอวัยวะเพศ การใช้อุปกรณ์ตัดแปลงอวัยวะเพศร่วมกัน การใช้ถุงยางอนามัย การเข้าถึงถุงยางอนามัย และการไปใช้บริการตรวจเอชไอวีด้วยความสมัครใจที่คลินิกเรือนจำ ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับกิจกรรมโครงการ เมื่อวิเคราะห์ด้วยวิธี multiple regression

อภิปราย/สรุป

ผลการสำรวจพบว่าผู้ต้องขังมีพฤติกรรมเสี่ยงลดลง เมื่อเทียบกับผลสำรวจก่อนเริ่มโครงการ อาทิกการใช้เข็มร่วมกัน การตกแต่งอวัยวะเพศ เช่น ผิงมุก ผ่าเบนซ์ มีความรู้เรื่องเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากขึ้น มีพัฒนาการพฤติกรรมพึงประสงค์ดีขึ้น อาทิ การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ใส่ใจตนเองเมื่อมีพฤติกรรมเสี่ยง ยอมรับการใช้ถุงยางอนามัยและพยายามเข้าถึงแหล่งบริการถุงยางอนามัย การมีมุมแกนนำอาสาสมัครในแดนและมีแกนนำคอยทำหน้าที่ให้บริการความรู้ และบริการถุงยางอนามัย พร้อมทั้งบริการเป็นที่ปรึกษา จะช่วยให้ผู้ต้องขังที่มีพฤติกรรมเสี่ยงได้มีโอกาสรับรู้ข้อมูลข่าวสาร เข้าถึงบริการได้สะดวก ลดการติดเชื้อรายใหม่ ลดการแพร่กระจายเชื้อ ลดความรุนแรงและภาวะแทรกซ้อนจากการป่วย และสามารถเข้าถึงยาต้านไวรัสเอชไอวีได้มากขึ้น

อย่างไรก็ตาม การเปรียบเทียบข้อมูลเชิงประชากร พบว่าอาสาสมัครทั้ง 2 กลุ่ม มีความแตกต่างกันอยู่พอสมควร อาทิ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพก่อนจำคุก และประเภทคดีที่จำคุก เนื่องจากการกำหนดกลุ่มประชากรก่อนเริ่มดำเนินโครงการจะใช้กลุ่มประชากรที่มีอายุไม่เกิน 25 ปี หลังดำเนินโครงการจะไม่มีจำกัดอายุประชากร

ข้อจำกัด

- o การวิเคราะห์นี้เป็นการวิเคราะห์เบื้องต้นเท่านั้น
- o ระยะเวลาในการดำเนินโครงการอาจจะยังสั้นไป ไม่เพียงพอที่จะเห็นความสัมพันธ์ระหว่างการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและกิจกรรมโครงการ
- o จำนวนผู้ต้องขังที่รายงานว่ามีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักยังอยู่ในอัตราต่ำ ทำให้ยากในการหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างอัตราการใช้ถุงยางอนามัยและกิจกรรมโครงการโครงการอื่นๆ

ข้อเสนอแนะ

1. การดำเนินกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพผู้ต้องขัง ควรสร้างการมีส่วนร่วม พัฒนาผู้คุมและผู้ต้องขังเพื่อทำหน้าที่เป็นแกนนำอาสาสมัคร และควรมีการดำเนินการที่ต่อเนื่อง
2. ขยายผลการพัฒนาต่อยอดอาสาสมัครแกนนำให้สามารถทำหน้าที่ได้เสมือน อาสาสมัครสาธารณสุข ให้การดูแลสุขภาพเบื้องต้นแก่เพื่อนผู้ต้องขังภายในเรือนจำ

เอกสารอ้างอิง

1. Thaisri H, Lerwitworapong J, Vongsheree S, et al. HIV infection and risk factors among Bangkok prisoners, Thailand: a prospective cohort study. BMC Infect Dis 2003;3(1):25.
2. Department of Corrections, Ministry of Justice, Thailand. Prisons and Correctional Institutions Statistic as of September 31, 2009.
3. AIDS Cluster, Bureau of AIDS, TB and STTs, Department of Diseases Control, Ministry of Public Health, Thailand. HIV/AIDS and STI Situation 2007. Available at : www.aids-thai.org/aidsenglish/situation_01.html (accessed November 5, 2005).
4. Green J, Strang J, Hetherington J, et al. Same-sex sexual activity of male prisoners in England and Wales. Int J STD AIDS 2003;14(4):253-7.
5. Dolan KA, Bijl M, White B. HIV education in a Siberian prison colony for drug dependent males. Int J Equity Health 2004;3:7. Available at : <http://www.equityhealthj.com/content/3/1/7> (accessed March 3, 2005).
6. Beyrer C, Jittiwutikarn J, Teokul W, et al. V. Drug use, increasing incarceration rates, and prison-associated HIV risks in Thailand. AIDS Behav 2003;7(2):153-161.