

## นิพนธ์ต้นฉบับ

## ORIGINAL ARTICLE

การติดตามผลการอบรมเรื่อง "เทคนิคการให้คำปรึกษาแนะแนว  
โรคเอดส์" ในเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด เขต 4Follow-up Evaluation of Provincial Health Personnel Un-  
dergone Short-course HIV Counselling Training, Health  
Region 4

วรรณิ ศรีโพธิ์ทอง  
ฝ่ายเผยแพร่และอบรม  
สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 4 ราชบุรี

Wanni Sriphothong  
Training Section,  
Office of CDC Region 4, Ratchaburi

## บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้านี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และปัญหาการปฏิบัติงานของผู้ผ่านการอบรมเรื่อง "เทคนิคการให้คำปรึกษาแนะแนวโรคเอดส์" ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขต 4 รวม 7 จังหวัด ได้แก่ ราชบุรี นครปฐม กาญจนบุรี เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ สมุทรสาคร และจังหวัดสมุทรสงคราม

ผลการศึกษาพบว่า จากผู้ผ่านการอบรม 242 คน ตอบแบบสอบถามกลับมา 126 คน ซึ่งในจำนวนนี้ ทำหน้าที่ให้บริการแนะแนว 57 คน (45.2%) ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับเทคนิคการให้บริการปรึกษาแนะแนวโรคเอดส์อยู่ในเกณฑ์สูง ซึ่งสอดคล้องกับการมีทัศนคติในเชิงบวกต่อการให้บริการปรึกษา (ระดับคะแนนเฉลี่ยสูงถึงร้อยละ 98.25)

ภายหลังการฝึกอบรม มีการจัดตั้งหน่วยให้บริการแนะแนวเพิ่มขึ้นจากเดิมซึ่งมีเพียง 2 แห่ง เป็น 28 แห่งใน 7 จังหวัด

ผลการศึกษาค้นคว้านี้ สามารถนำไปเป็นแนวทางในการวางแผนสนับสนุนการจัดตั้งหน่วยบริการปรึกษาแนะแนวของสถานบริการสาธารณสุขต่างๆ รวมทั้งเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบเครือข่ายการให้บริการปรึกษา (counselling net work) และระบบเครือข่ายการให้

บริการทางสังคมสงเคราะห์แก่ผู้ป่วย/ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี และครอบครัว (Social service net work) ของแต่ละจังหวัด ตลอดจนสามารถนำไปกำหนดแนวทางการฝึกอบรมครั้งต่อไป ทั้งแนวกว้างและแนวลึก รวมทั้งมีการถ่ายทอดแนวความคิดการจัดระบบเครือข่ายการให้บริการ ปรึกษาในอนาคตต่อไปด้วย

#### ABSTRACT

The objective of this study was to evaluate the health personnel from provincial health offices who had been trained as HIV counsellors by the Office of Communicable Disease Control Region 4 (CDCR4), Ratchaburi. Each of the 242 trainees was requested to fill-up a questionnaire and returned it to CDCR4 for analysis. The aspects to be evaluated included knowledge and attitude on efficient counselling as well as problems and obstacles relating to the provision of counselling services.

There were 126 respondents. Most of them had high score on HIV counselling technic evaluation which correlated well with their positive attitude to counselling. Only 57 (45.2%) of them were actually working as HIV counsellors in their health facilities. Soon after the completion of the training, 26 counselling units were established, giving a total of 28 units in the 7 provinces.

This study is useful to develop provincial counselling network and social service network, and to formulate an appropriate training guideline on HIV counselling.

#### บทนำ

ในปัจจุบัน โรคเอดส์ได้ระบาดอย่างแพร่หลายในประเทศไทย และกำลังเป็นปัญหาทางสาธารณสุข ทางเศรษฐกิจ และทางสังคมทั่วโลก เนื่องจากยังไม่มียาสำหรับรักษาให้หายขาด และยังไม่มีวัคซีนสำหรับป้องกันโรคเอดส์ได้ ดังนั้นเมื่อป่วยแล้วผู้ป่วยมักจะเสียชีวิตอย่างรวดเร็วทุก

ราย นอกจากนี้ โรคเอดส์ยังสามารถแพร่ติดต่อไปยังบุคคลอื่นๆได้ แต่อย่างไรก็ตาม โรคเอดส์เป็นโรคที่สามารถป้องกันอย่างแน่นอนถ้าประชาชนละเว้น หรือหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ เช่น การไม่ใช้เข็มหรือกระบอกฉีดยาร่วมกัน และมีเพศสัมพันธ์แบบไม่สำส่อน เป็นต้น ผู้เชี่ยวชาญโรคเอดส์ให้ความเห็นว่า การให้ข้อ



มูลข่าวสารกับการให้คำปรึกษาแนะแนวโรคเอดส์ แก่ประชาชน ผู้ป่วย และผู้ติดเชื้อเอดส์ เป็นกลวิธีสำคัญในการรักษาสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ และมีประโยชน์ต่อการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์มากที่สุดในขณะนี้<sup>(1)</sup>

แต่การให้บริการปรึกษาแนะแนวโรคเอดส์ ยังมีการดำเนินงานไม่กว้างขวางและแพร่หลายนัก บุคคลากรสาธารณสุขที่มีบทบาทเป็นผู้ให้บริการปรึกษาแนะแนวโรคเอดส์จะต้องมีความรู้ด้านสุขศึกษา ที่จะสามารถให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ การป้องกันการแพร่กระจายของโรค และความรู้ทางด้านสังคมจิตวิทยาควบคู่กันไป เพราะงานนี้ จะต้องเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานกับกลุ่มบุคคล ครอบครัว และชุมชน อันเป็นสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์เองด้วย ประกอบกับการให้บริการปรึกษาแนะแนวโรคเอดส์มีกระบวนการปฏิบัติที่เป็นขั้นตอนซับซ้อน และใช้เวลามาก ผู้ปฏิบัติหน้าที่จะต้องมีความรู้ ความเข้าใจ และมีทักษะในการให้บริการเป็นอย่างดี จึงจะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ<sup>(1,2)</sup>

รายงานการศึกษาฉบับนี้ ได้ประเมินความรู้อัตนคติของผู้ผ่านการอบรมในการให้บริการปรึกษาแนะแนวโรคเอดส์ รับทราบถึงปัญหา อุปสรรค เพื่อหาทางสนับสนุนผู้ผ่านการให้อบรมสามารถให้บริการปรึกษาแนะแนวโรคเอดส์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดประสิทธิผลแก่ผู้ป่วย ผู้ติดเชื้อเอดส์ และผู้มารับบริการปรึกษาทั่วไปให้มากที่สุดต่อไป

### วิธีการศึกษา

ศึกษาจากบุคคลากรสาธารณสุขของจังหวัด ในเขต 4 รวม 7 จังหวัด ได้แก่ ราชบุรี นครปฐม กาญจนบุรี เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ สมุทรสาคร และสมุทรสงคราม ที่ผ่านการอบรมเรื่อง "เทคนิคการให้คำปรึกษาแนะแนวโรคเอดส์" ซึ่งจัดโดยสำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 4 ราชบุรี ระหว่างเดือนมีนาคม - เดือนสิงหาคม 2534 จำนวน 7 รุ่น รุ่นละ 1 จังหวัด ระยะเวลาการอบรมรุ่นละ 2 วัน มีผู้ผ่านการอบรมทั้งสิ้น 242 คน ทำการศึกษาโดยส่งแบบสอบถามให้ผู้ผ่านการอบรมทั้งหมดตอบเองครั้งเดียว

ข้อมูลในแบบสอบถามประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคล (เพศ อายุ การศึกษา ตำแหน่งและสถานที่ปฏิบัติงาน) การดำเนินงานให้บริการปรึกษาแนะแนวโรคเอดส์ การจัดตั้งหน่วยให้บริการปรึกษาแนะแนวในหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ ยังมีส่วนที่เป็นคำถามเกี่ยวกับความรู้เรื่องเทคนิคการให้บริการปรึกษาแนะแนว และทัศนคติต่อการให้บริการปรึกษาแนะแนวโรคเอดส์ของผู้ผ่านการอบรม

นำแบบสอบถามที่ได้รับตอบกลับไปวิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ และคำนวณอัตราส่วนเป็นร้อยละ

### ผลการศึกษา

จากจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปยังผู้เข้ารับ



การอบรมทั้ง 242 คน ได้รับแบบสอบถามกลับมาจำนวน 153 คน แต่มีแบบสอบถามที่มีความครบถ้วนเพียง 126 คน คิดเป็นร้อยละ 82.35 ของแบบสอบถามที่ได้รับคืนมา (ภาพที่ 1)

จากการศึกษา พบว่าผู้ผ่านการอบรมที่ตอบแบบสอบถามได้ครบถ้วน 126 คน เป็นผู้ทำหน้าที่ให้บริการปรึกษาแนะนำโรคเอดส์ 57 คน (ร้อยละ 45.2) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง กลุ่มอายุ 30 - 39 ปี (ตารางที่ 1 และ 2) มีระดับการศึกษาชั้นปริญญาตรีถึง 37 คน (ตารางที่ 3) และส่วนใหญ่ ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และคลินิก กามโรคและโรคเอดส์ (ตารางที่ 4) และเป็นผู้อยู่ในสายงานพยาบาลมากที่สุด (26 คน) (ตารางที่ 5)

จากการศึกษาถึงการดำเนินงานให้บริการปรึกษา พบว่า ก่อนการจัดฝึกอบรมของสำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 4 ราชบุรี จังหวัดต่างๆ ในเขตสาธารณสุขที่ 4 มีการจัดตั้งหน่วยบริการปรึกษาแล้วจำนวน 2 แห่ง และหลังการอบรม มีการจัดตั้งหน่วยให้บริการปรึกษาเพิ่มขึ้นอีก 26 แห่ง รวมเป็น 28 แห่ง ยังไม่ได้มีการจัดตั้งอีก 19 แห่ง (ตารางที่ 6 และ 7) ทั้งนี้มีข้อขัดข้องบางประการเนื่องมาจาก:-

1. ผู้บริหารของสถานบริการนั้นๆ ยังไม่เห็นความจำเป็นในการจัดตั้งหน่วยแนะแนว
2. ไม่มีสถานที่จัดตั้งหน่วยบริการฯ หรือบางแห่งมีแต่ยังไม่เหมาะสม

3. อัตรากำลังเจ้าหน้าที่น้อยและแต่ละคนต้องปฏิบัติหลายหน้าที่อยู่แล้ว

4. ด้านวิชาการ ความพร้อมของเจ้าหน้าที่ยังไม่ดีพอ และยังขาดทักษะในการให้บริการฯ

5. งบประมาณมีจำกัด เนื่องจากเป็นสถานบริการเล็กและอยู่ในชนบท

สำหรับสถานบริการที่มีการจัดตั้งหน่วยบริการแล้ว หลายแห่งก็ยังคงพบว่ามีปัญหาและอุปสรรคอีกหลายประการเช่นกัน ยกตัวอย่าง:-

1. สถานที่ หลายแห่งมีข้อจำกัดในเรื่องไม่มีเอกภาพและไม่เป็นสัดส่วนที่ดี

2. ผู้มารับบริการมีน้อย โดยเฉลี่ยจะมีผู้มารับบริการแห่งละประมาณ 1 คนต่อวัน

3. เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานให้บริการฯ ต้องรับผิดชอบงานหลายหน้าที่ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการให้บริการ และพบว่าเจ้าหน้าที่ยังมีความต้องการให้สนับสนุนในด้านต่างๆ ได้แก่

ก. วิชาการ ควรให้มีการอบรมฟื้นฟูอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อเป็นการเพิ่มพูนความรู้ความสามารถและทักษะในการให้บริการปรึกษา

ข. ด้านบริการ ควรมีการประชาสัมพันธ์บริการฯ บ่อยๆ เพื่อให้ประชาชนได้ทราบและมารับบริการ

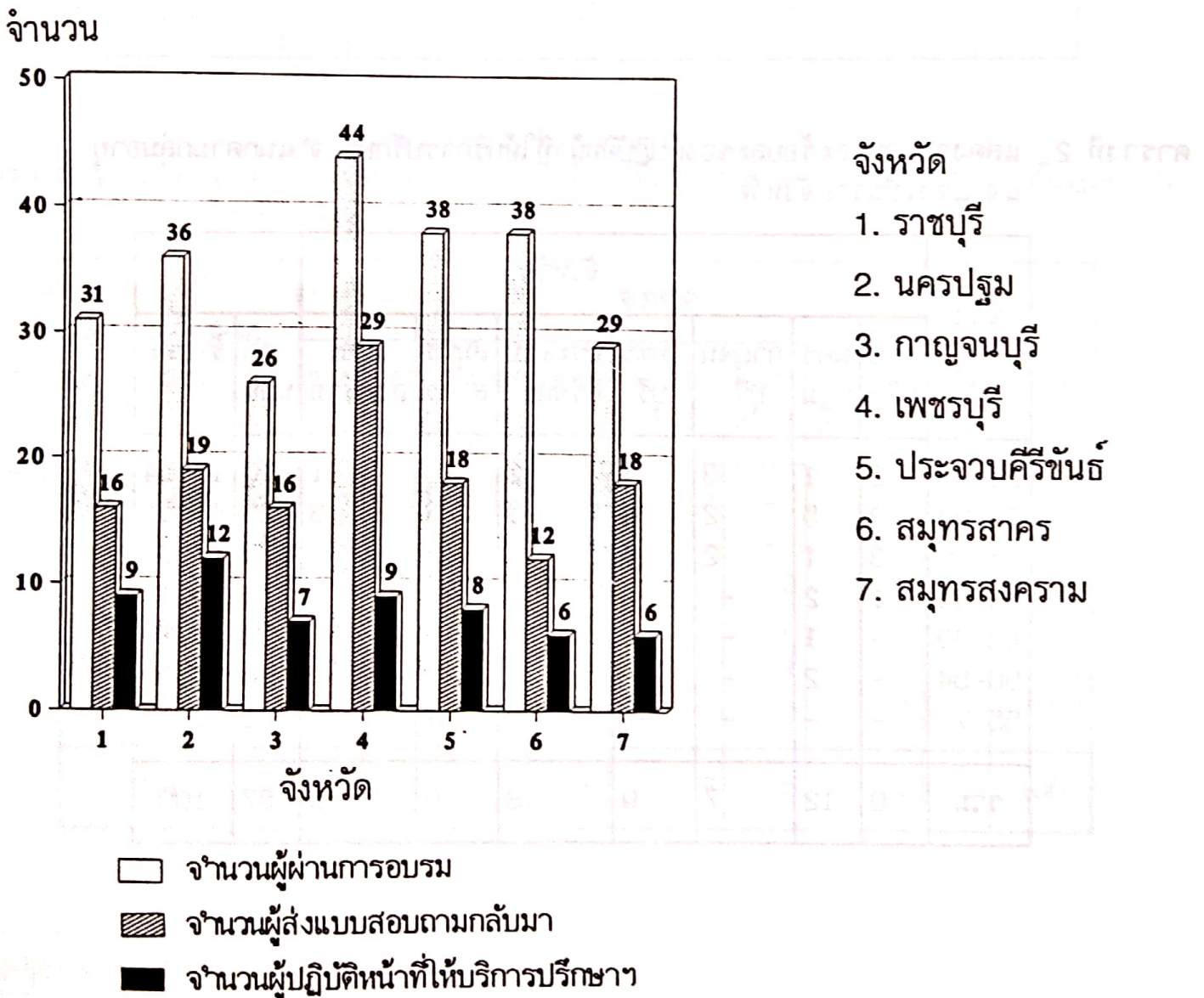
ค. ด้านบริหาร ให้มีองค์กรประสานระดับจังหวัด เพื่อเป็นศูนย์กลางการติดต่อประสานในเรื่องการให้บริการปรึกษาฯ รวมถึงให้มีการติดตามนิเทศ ช่วยแก้ปัญหาและอุปสรรค ช่วยเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และต้องการให้มีแบบ

บันทึก แบบรายงาน ที่เป็นแบบเดียวกันทั้งจังหวัด เพื่อสะดวกในการรวบรวมเป็นข้อมูลเดียวกัน

ผลการประเมินความรู้เกี่ยวกับเทคนิคการให้บริการปรึกษาแนะแนวโรคเอดส์ และทัศนคติต่อการให้บริการของผู้ผ่านการอบรม พบว่า ส่วนใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง และเมื่อพิจารณา

รายข้อแล้วพบว่า ข้อที่มีคะแนนต่ำกว่าร้อยละ 50 มีเพียง 4 ข้อจากคำถามทั้ง 30 ข้อ จึงนับได้ว่า ความรู้ของผู้ให้บริการอยู่ในเกณฑ์ดี สอดคล้องกับการมีทัศนคติในเชิงบวกสูงต่อการให้บริการปรึกษา ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในระดับคะแนนเฉลี่ยสูงถึง 98.25

ภาพที่ 1 แสดงจำนวนผู้ผ่านการอบรม จำนวนผู้ส่งแบบสอบถามกลับ และจำนวนผู้ปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ให้บริการปรึกษาแนะแนวโรคเอดส์ จำนวนเป็นรายจังหวัด





ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ปฏิบัติหน้าที่ให้บริการปรึกษา จำแนกตามเพศ แจกแจงเป็นรายจังหวัด

เพศ	จังหวัด							รวม	
	ราชบุรี	นครปฐม	กาญจนบุรี	เพชรบุรี	ประจวบคีรีขันธ์	สมุทรสาคร	สมุทรสงคราม	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	2	6	5	1	1	2	1	18	31.58
หญิง	7	6	2	8	7	4	5	39	68.42
รวม	9	12	7	9	8	6	6	57	100

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ปฏิบัติหน้าที่ให้บริการปรึกษา จำแนกตามกลุ่มอายุ แจกแจงเป็นรายจังหวัด

ช่วงอายุ (ปี)	จังหวัด							รวม	
	ราชบุรี	นครปฐม	กาญจนบุรี	เพชรบุรี	ประจวบคีรีขันธ์	สมุทรสาคร	สมุทรสงคราม	จำนวน	ร้อยละ
25-29	2	1	3	1	2	-	1	10	17.54
30-34	3	5	2	4	3	3	3	23	41.51
35-39	3	1	2	4	-	-	-	10	17.54
40-44	1	2	-	-	1	-	2	6	10.53
45-49	-	1	-	-	1	1	-	3	5.26
50-54	-	2	-	-	1	1	-	4	7.02
55 +	-	-	-	-	-	1	-	1	1.75
รวม	9	12	7	9	8	6	6	57	100

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ปฏิบัติหน้าที่ให้บริการปรึกษา จำแนกตามระดับการศึกษา แจกแจงเป็นรายจังหวัด

ระดับการศึกษา	จังหวัด							รวม	
	ราชบุรี	นครปฐม	กาญจนบุรี	เพชรบุรี	ประจวบคีรีขันธ์	สมุทรสาคร	สมุทรสงคราม	จำนวน	ร้อยละ
ประกาศนียบัตร	—	3	1	2	4	2	2	14	24.56
อนุปริญญา	—	2	—	1	1	—	1	5	8.77
ปริญญาตรี	8	7	6	6	3	4	3	37	64.91
ปริญญาโท	1	—	—	—	—	—	—	1	1.75
รวม	9	12	7	9	8	6	6	57	100

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ปฏิบัติหน้าที่ให้บริการปรึกษา จำแนกตามสถานที่ปฏิบัติงาน แจกแจงเป็นรายจังหวัด

สถานที่ปฏิบัติงาน	จังหวัด							รวม	
	ราชบุรี	นครปฐม	กาญจนบุรี	เพชรบุรี	ประจวบคีรีขันธ์	สมุทรสาคร	สมุทรสงคราม	จำนวน	ร้อยละ
สสจ. งานกามโรค	1	1	1	4	2	—	3	12	21.05
ร.พ. ศูนย์	3	2	—	—	—	—	—	5	8.77
ร.พ. ทิวไผ่	3	—	3	2	3	3	—	14	24.56
ร.พ. ชุมชน	—	4	2	2	3	2	2	15	26.32
สสอ.	1	3	1	1	—	1	—	7	12.28
สถานีนามัย	1	2	—	—	—	—	1	4	7.02
รวม	9	12	7	9	8	6	6	57	100

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ปฏิบัติหน้าที่ให้บริการปรึกษา จำแนกตามตำแหน่ง แจกแจงเป็นรายจังหวัด

ตำแหน่ง	จังหวัด							รวม	
	ราชบุรี	นครปฐม	กาญจนบุรี	เพชรบุรี	ประจวบคีรีขันธ์	สมุทรสาคร	สมุทรสงคราม	จำนวน	ร้อยละ
แพทย์	1	-	2	-	-	1	-	4	7.02
พยาบาล	6	3	1	5	6	2	3	26	45.61
นักวิชาการ	1	3	2	1	1	-	-	8	14.04
นักสังคมสงเคราะห์	-	-	1	-	-	1	-	2	3.51
จนท.บริหารงาน สาธารณสุข1	-	-	-	1	1	1	1	5	8.77
จนท.สาธารณสุข ชุมชน	1	5	1	2	-	1	2	12	21.05
รวม	9	12	7	9	8	6	6	57	100

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนและร้อยละของการจัดตั้งหน่วยให้บริการปรึกษา "คลินิกนิรนาม" แจกแจงเป็นรายจังหวัด

รายการ	จังหวัด							รวม	
	ราชบุรี	นครปฐม	กาญจนบุรี	เพชรบุรี	ประจวบคีรีขันธ์	สมุทรสาคร	สมุทรสงคราม	จำนวน	ร้อยละ
จัดตั้งก่อนการอบรม	1	-	-	-	1	-	-	2	4.26
จัดตั้งหลังการอบรม	5	5	3	3	4	3	3	26	55.32
ยังไม่ได้จัดตั้งหน่วย	4	5	2	4	2	1	1	19	40.42
รวม	10	10	5	7	7	4	4	47	100



ตารางที่ 7 แสดงจำนวนและร้อยละของการจัดตั้งหน่วยให้บริการปรึกษา "คลินิกนิรนาม" จำแนกตามสถานบริการ แจกแจงเป็นรายจังหวัด

รายการ	จังหวัด							รวม	
	ราชบุรี	นครปฐม	กาญจนบุรี	เพชรบุรี	ประจวบคีรีขันธ์	สมุทรสาคร	สมุทรสงคราม	จำนวน	ร้อยละ
คลินิกศูนย์กามโรค เขต 4 ราชบุรี	1	-	-	-	-	-	-	1	3.57
คลินิกกามโรค สสจ. ร.พ. ศูนย์/ทั่วไป	1	1	1	1	1	1	1	7	25.00
ร.พ. ศูนย์/ทั่วไป	4	1	2	1	1	1	1	11	39.29
ร.พ. ชุมชน	-	3	-	1	3	1	1	9	32.14
<b>รวม</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

วิจารณ์และข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า การดำเนินงานให้บริการปรึกษาแนะแนวโรคเอดส์ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ผ่านการอบรมจากหลักสูตรของสำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 4 ราชบุรี และได้ตอบแบบสอบถามส่งกลับมาในครั้งนี้ แม้ว่าร้อยละ 54.76 ยังไม่ได้ทำหน้าที่เป็นผู้ให้บริการปรึกษา แต่มีความสนใจเข้ารับการอบรม ทั้งยังมีความรู้และทัศนคติต่อการให้บริการปรึกษาแนะแนวโรคเอดส์อยู่ในระดับที่สูง นับได้ว่าเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่า หากสถานบริการนั้นๆ มีความพร้อมในการจัดตั้งหน่วยให้บริการปรึกษา และได้รับการสนับสนุนปัจจัยที่จะใช้ในการดำเนินงานทุกๆด้านแล้ว ก็คาดหวังได้ว่าการให้บริการ

ปรึกษาแก่ผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ในเขตสาธารณสุขที่ 4 จะมีความครอบคลุมและประสบความสำเร็จเป็นอย่างดี

เป็นที่น่าสังเกตว่า ผู้ให้บริการปรึกษาส่วนใหญ่จะเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย เป็นสายงานด้านการพยาบาลมากกว่าสายงานอื่น ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และคลินิกกามโรค เมื่อวิเคราะห์ในรายละเอียดการปฏิบัติงานแล้วพบว่า ผู้ที่ทำหน้าที่ให้บริการปรึกษาอย่างเป็นขั้นตอนจริงจัง จะเป็นผู้ปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการปรึกษาแก่ผู้ที่มารับบริการในคลินิกนิรนาม เป็นส่วนใหญ่ แม้ว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติหน้าที่ให้บริการปรึกษาผ่านการอบรมเพียง 2 วัน



แต่ก็สามารถกลับไปจัดตั้งหน่วยบริการปรึกษาแนะแนวโรคเอดส์ได้ และยังสามารถให้บริการปรึกษาเป็นอย่างดี อย่างไรก็ตาม หากผู้ปฏิบัติหน้าที่ให้บริการปรึกษาเหล่านี้ มีโอกาสได้รับการอบรมเพิ่มเติม หรืออบรมฟื้นฟูเป็นระยะๆ มีโอกาสได้ฝึกทักษะเพิ่มเติมบ้าง หรือมีการประเมินผลการปฏิบัติงานอยู่เสมอบ้าง รวมทั้งได้รับการสนับสนุนทางด้านนโยบาย งบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์ จากผู้บริหารของสถานบริการนั้นๆ แล้ว สิ่งเหล่านี้ก็จะ เป็นปัจจัยสนับสนุนเอื้ออำนวย และส่งเสริมให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านนี้ สามารถปฏิบัติหน้าที่ให้บริการปรึกษาได้ดียิ่ง และเกิดประโยชน์ต่อผู้มารับบริการปรึกษา ทำให้งานบริการปรึกษา มีประสิทธิภาพ เกิดประสิทธิผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของประเทศชาติในที่สุด

ในอดีตที่ผ่านมา สถานบริการต่างๆ ยังให้บริการปรึกษาแนะแนวเกี่ยวกับโรคเอดส์ได้ไม่เต็มที่นัก เนื่องจากผู้ให้บริการส่วนหนึ่งเกรงว่า ถ้าให้บริการปรึกษาไม่ดีพอ ผู้รับบริการอาจไปฆ่าตัวตายหรือประชดสังคมไปแพร่เชื้อให้ผู้อื่นมากขึ้น และกลัวความผิดทางกฎหมาย เพราะอาจถูกฟ้องร้องในกรณีความลับรั่วไหล นอกจากนี้ ผู้ปฏิบัติหน้าที่ส่วนใหญ่ ต้องการให้องค์กรระดับจังหวัดทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษา ช่วยแก้ไขปัญหาและอุปสรรค เป็นศูนย์กลางแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็น แลกเปลี่ยนข่าวสาร รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้อง และการส่งต่อผู้รับบริการที่มีปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคม เพื่อให้การช่วยเหลือที่เหมาะสมในขั้นตอนต่อไป

นอกจากนี้ ผู้ให้บริการปรึกษายังมีปัญหาทางด้านวิชาการ ต้องการให้มีการนิเทศเฉพาะกิจในระดับจังหวัดเพื่อติดตามการดำเนินงาน รวมถึงการเพิ่มพูนความรู้ที่แปลกใหม่ให้แก่ผู้ปฏิบัติงานด้วย เหล่านี้ ผู้ศึกษาจึงมีแนวคิดที่จะเสนอแนะให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดต่างๆ มีการสร้างเครือข่ายบริการปรึกษาแนะแนวโรคเอดส์ระดับจังหวัดที่มีรูปแบบเหมาะสมในการเสริมงาน และมีการประสานงานที่จะเชื่อมโยงให้หน่วยงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

แนวคิดและความจำเป็นในการสร้างเครือข่ายการให้บริการปรึกษาแนะแนวโรคเอดส์

1. ความสำคัญ การให้บริการปรึกษามีจุดสำคัญที่

1.1 การให้ความช่วยเหลือทั้งทางร่างกาย จิตใจ รวมทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคมเป็นจุดหลัก

1.2 การให้ผู้รับบริการปรึกษา มีความเข้าใจตนเอง และเรียนรู้การแก้ไขปัญหาด้วยตัวเองมากขึ้นด้วย การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและจิตใจเป็นจุดรอง

2. แนวคิด

2.1 ผู้บริหารของจังหวัดควรมีนโยบายอย่างชัดเจน ที่จะให้สถานบริการทางการแพทย์ทุกแห่ง จัดตั้งหน่วยบริการปรึกษาแนะแนวโรคเอดส์

2.2 ควรมีการจัดตั้งองค์กรประสานการให้บริการปรึกษา ทำหน้าที่เป็นแกนกลางประสานความร่วมมือระหว่างฝ่ายสาธารณสุข ฝ่ายปกครอง



และสถานบริการภาครัฐและเอกชนในจังหวัด ให้เกิดเป็น counselling net work และ social service net work สำหรับเป็นที่ปรึกษาของผู้ให้บริการ และส่งผู้รับบริการที่มีความจำเป็นในการส่งต่อเพื่อให้ความช่วยเหลือที่เหมาะสมในขั้นตอนต่อไป

2.3 ควรมีการจัดตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานในองค์กรประสานฯ เพื่อทำหน้าที่ติดตามผลการดำเนินงาน และติดตามนิเทศงานอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง และคณะนี้ควรมีการประชุมปรึกษาหารือกันอย่างน้อยเดือนละครั้ง เพื่อค้นหาแนวทางแก้ไขและช่วยเหลือร่วมกัน

2.4 ควรมีการพัฒนาผู้ปฏิบัติหน้าที่ให้บริการปรึกษา (Counsellor) ของทุกสถานบริการในจังหวัดทั้งทางด้านทักษะและวิชาการ ด้วยการฝึกอบรมเพิ่มพูนความรู้ การประชุมฟื้นฟู และวิเคราะห์กรณีตัวอย่างในรายที่มีปัญหา

2.5 ควรมีผู้นิเทศเฉพาะกิจ แต่งตั้งจากผู้ให้บริการแนะแนวที่มีประสบการณ์นิเทศติดตาม เป็นที่ปรึกษาแก่รุ่นน้อง

2.6 แนวทางในอนาคตของการให้บริการปรึกษา จะต้องมีการขยายบริการปรึกษาลงสู่ชุมชน (Community counselling) โดยเน้นให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลและให้บริการปรึกษาแนะแนวโรคเอดส์มากขึ้น เนื่องจากในอนาคต ประ-

เทศไทยจะมีผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์จำนวนมาก จนเกินความสามารถที่สถานบริการของรัฐจะดูแลได้<sup>(3)</sup> ดังนั้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควรจัดให้มีการอบรมผู้นำชุมชน เช่น พระ ครู ฯลฯ เหล่านี้ ให้มาเป็นผู้แนะแนวในระดับชุมชนให้มากขึ้น และควรจัดทำเอกสารหรือคู่มือเพื่อสนับสนุนให้ผู้แนะแนวเหล่านั้นได้ใช้เป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่อง

2.7 ควรให้มีแบบรายงานและแบบบันทึกข้อมูลการให้บริการปรึกษาฯ ที่เป็นรูปแบบเดียวกันทั้งจังหวัด และควรจัดทำทำเนียบผู้ให้บริการแนะแนวของจังหวัดเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ทุกสถานบริการทราบทั่วกัน เพื่อประโยชน์ในการประสานงานต่อไป

2.8 ควรให้มีการสนับสนุนสื่อเอกสารวิชาการสิ่งพิมพ์เกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ทันสมัย มากพอเพียงในการใช้ กระจายทั่วถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2.9 ควรมีการประชาสัมพันธ์บริการปรึกษาทุกรูปแบบ ทั้งระดับจังหวัด และระดับสถานบริการ การสร้างเครือข่าย counsellor net work และข่ายงาน social service net work จะทำให้บริการปรึกษาแนะแนวเกี่ยวกับโรคเอดส์มีประสิทธิภาพ และมีความครอบคลุมบริการมากขึ้น ตลอดจนเกิดความคล่องตัวในการประสานงานด้วย.

### กิตติกรรมประกาศ

ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณผู้ที่ได้มีส่วนแนะนำ ให้ข้อมูล และช่วยเหลือในการศึกษาและการจัดทำรายงานนี้ ได้แก่

1. นายแพทย์วิวัฒน์ โรจนพิทยากร ผู้เชี่ยวชาญพิเศษด้านเวชกรรมป้องกัน สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 4 ราชบุรี
2. เรืออากาศเอกนายแพทย์ไอบาส พูลพิพัฒน์ ผู้ชำนาญการพิเศษด้านเวชกรรมป้องกัน ผู้อำนวยการศูนย์กามโรคและโรคเอดส์เขต สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 4 ราชบุรี
3. ดร.ชะนวนทอง ธนสุกาญจน์ อาจารย์ประจำภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
4. อาจารย์เตือนใจ เทพยสุวรรณ หัวหน้าฝ่ายเผยแพร่และอบรม สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 2 สระบุรี
5. นายประยุทธ เทียนศาสตร์ นักวิชาการสุขศึกษา สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 4 ราชบุรี

### เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรคติดต่อ. คู่มือการให้บริการปรึกษาแนะนำทางการแพทย์เกี่ยวกับโรคเอดส์, พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2535:6 - 22.
2. วังรี ทรัพย์มี. ทฤษฎีและกระบวนการให้บริการปรึกษา. กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตวิทยา คณะศึกษาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (ไม่ระบุปีที่พิมพ์)
3. คำนวน อึ้งชูศักดิ์. การคาดประมาณจำนวนผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ในประเทศไทย. เอกสารประกอบการสัมมนาระดับชาติ เรื่องโรคเอดส์แห่งชาติ ครั้งที่ 1. โรงแรมสยามซิตี กรุงเทพมหานคร วันที่ 20 - 22 มีนาคม 2534.