

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเอดส์ (Acquired Immune Deficiency Syndrome) เป็นกลุ่มอาการของโรคซึ่งเกิดขึ้นเนื่องจากการที่ร่างกายมีภูมิคุ้มกันบกพร่อง อันเป็นผลมาจากร่างกายติดเชื้อ HIV ทำให้ร่างกายไม่สามารถป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโรคใดๆ ทำให้โรคติดเชื้ออื่น ๆ แทรกซ้อนเข้ามาได้ง่าย (สถาพร มานัสสฤษดิ์, 2534) โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อร้ายแรงที่กำลังเป็นปัญหาแพร่ระบาดไปในทุกภูมิภาคทั่วโลก และเป็นที่คาดการณ์ว่าในปี 2543 (ค.ศ. 2000) จะมีผู้ติดเชื้อ HIV 30-40 ล้านคน สถานการณ์โรคเอดส์ในประเทศไทยตั้งแต่ปี 2527 ถึงวันที่ 31 มกราคม 2539 พบผู้ป่วยโรคเอดส์จำนวน 33,413 ราย เสียชีวิตไปแล้วจำนวน 9,326 ราย ผู้ติดเชื้อที่มีอาการจำนวน 14,044 ราย บัณฑิตเสี่ยงเกิดจากเพศสัมพันธ์ร้อยละ 78.55 จากยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น ร้อยละ 7.04 และเกิดจากการติดเชื้อจากมารดาร้อยละ 5.94 การแพร่ระบาดของโรคได้กระจายไปมากในประชากรหลายกลุ่มอายุ อาชีพ โดยพบมากที่สุดที่จังหวัดน่านภาคเหนือ รองลงมาคือภาคกลาง และภาคตะวันออกเฉียงเหนือตามลำดับ จังหวัดขอนแก่น นับว่าสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคเอดส์ยังน่าวิตก เนื่องจากมีจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์สูงเป็นอันดับแปดของประเทศ และสูงเป็นอันดับหนึ่งของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (กรมควบคุมโรคติดต่อ, 2538) และจากรายงานการเฝ้าระวังการติดเชื้อเฉพาะพื้นที่ (Sentinel-Serosurveillance) เมื่อเดือนมิถุนายน 2538 รอบที่ 13 เพื่อศึกษาแนวโน้มของสถานการณ์การติดเชื้อ HIV ในประชากร 6 กลุ่มของประเทศไทยพบว่า อัตราการติดเชื้อ HIV ของกลุ่มต่างๆ ทั้งชายที่มารับตรวจภาวะโรค และหญิงอาชีพพิเศษยังคงมีอัตราสูงแต่ยังไม่เปลี่ยนแปลงมากนัก ในขณะที่อัตราการติดเชื้อ HIV ในกลุ่มหญิงมีครรภ์เพิ่มสูงขึ้น โดยประเทศไทยพบว่า อัตราการติดเชื้อของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์มีร้อยละ 2.29 ซึ่งเพิ่มสูงขึ้นจากปีที่ผ่านมา (กรมควบคุม

โรคติดต่อ, 2538) จังหวัดขอนแก่น พบว่า อัตราการติดเชื้อของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลชุมชน เพิ่มขึ้นร้อยละ 0.69 ในปี 2536 เป็น 1.21 ในปี 2538 และที่มาฝากครรภ์ที่ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 6 ขอนแก่น พบอัตราการติดเชื้อร้อยละ 0.38 ในปี 2535 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 1.10 ในปี 2536 และ 1.94 ในปี 2537 ซึ่งเพิ่มจากปีที่ผ่านมา จะเห็นได้ว่าการระบาดของโรคเอดส์ได้แพร่ระบาดไปในบ้านในชุมชน ซึ่งจะสามารถติดต่อถึงทารกในครรภ์ ทำให้เด็กทารกที่เกิดมามีโอกาสติดเชื้อ HIV ได้ร้อยละ 20-50 (กระทรวงสาธารณสุข, 2536) นอกจากนั้น กองระบาดวิทยายังได้ประมาณว่าอัตราการติดเชื้อในหญิงมีครรภ์ น่าจะเพิ่มสูงขึ้นได้ถึงร้อยละ 4 ปัจจุบันมีหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ HIV และมีบุตรอายุไม่เกิน 2 ปี ที่มารับบริการที่คลินิกนิรนาม โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น มีจำนวนทั้งสิ้น 61 ราย

ผลกระทบของโรคเอดส์ไม่เพียงแต่จะส่งผลกระทบต่อสภาพร่างกาย อันเนื่องจากพยาธิสภาพของโรคแล้ว ยังมีผลกระทบต่อสภาพจิตใจ อารมณ์ เศรษฐกิจและสังคมอีกด้วย เนื่องจากผู้ติดเชื้อ HIV ในวัยแรงงานซึ่งเป็นกำลังสำคัญของครอบครัว และประเทศชาติ การเจ็บป่วยทำให้เพิ่มภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล นอกจากนั้น ในด้านสังคมผู้ติดเชื้อจะได้รับการรังเกียจไม่ยอมรับ บางคนถูกนายจ้างไล่ออกจากงานหรือไม่ยอมรับเข้าทำงาน ในด้านสภาพจิตใจมีผลกระทบที่ค่อนข้างสูง จึงมีผู้ให้ความหมายของโรคเอดส์ ซึ่งนอกจากจะมีความหมายเป็นภาวะที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่องอันเกิดจากเชื้อไวรัสชนิดหนึ่งแล้ว ในทางจิตวิทยายังมีความหมายถึงภาวะสิ้นหวังภาวะที่ไม่มีใครช่วยเหลือและภาวะที่หมดคุณค่า หมดความสำคัญ เนื่องจากว่าเป็นโรคที่ยังไม่มียารักษาก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานแก่ผู้ป่วยเมื่อมีอาการโรคเอดส์เต็มขั้น นอกจากนั้นยังถูกรังเกียจ ไม่มีใครอยากให้ความช่วยเหลือ (ประยูรศักดิ์ เสรีเสถียร์, 2535) ปัญหาของผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยมักมีปัญหาด้านการปรับตัว เช่น มีพฤติกรรมต่อต้านด้านสังคม การไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำทางตัวเป็นแหล่งแพร่เชื้อ เกิดความไม่มั่นใจ กลัวถูกทอดทิ้งความเหงา เรียกร้องให้คนเอาใจใส่ นอกจากนั้น ยังมีอาการท้องอืด ไม่อยากทำอะไร เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ อาจถึงขั้นพยายามฆ่าตัวตาย ผลการวิจัยของทวีทอง หงษ์วิวัฒน์และคณะ (2535) ได้ศึกษาชะตาชีวิตและการปรับตัวของผู้ติดเชื้อ HIV 65 รายพบว่า ในระยะแรกที่ทราบว่าติดเชื้อ HIV ทุกคนจะเผชิญปัญหาทางอารมณ์เป็นหลัก มีความทุกข์ ความกังวลสูง กลัวตาย กลัวความเจ็บป่วย ดังนั้น

จากสถานการณ์ดังกล่าว จึงจำเป็นต้องช่วยเหลือด้วยการจัดให้มีการบริการคำปรึกษาขึ้น

การศึกษา เป็นกระบวนการของสัมพันธภาพ ระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับผู้รับคำปรึกษา เพื่อให้มีความเข้าใจตนเอง เข้าใจผู้อื่นและสิ่งแวดล้อมมากขึ้น ทำให้มีทักษะในการตัดสินใจแก้ปัญหาช่วยใหบุคคลพัฒนาขึ้น การให้คำปรึกษาที่ดีเป็นประจำ จะสามารถช่วยให้ค่อยๆปรับตัวในด้านจิตใจและวิถีชีวิต และสามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเอง (จอห์น อิงภากรณ์, 2533) ช่วยใหบุคคลเผชิญความกลัว ความวิตกกังวล และเป็นการเสริมแรงให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (จีน แบรี่, 2538) รวมทั้งเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ HIV และสนับสนุนด้านจิตใจให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถดำเนินชีวิตด้วยความเชื่อมั่น สนับสนุนให้ครอบครัวให้ความรัก กำลังใจ และให้การดูแล (WHO, 1990) รัฐบาลโดยกระทรวงสาธารณสุขตระหนักเห็นความสำคัญของการบริการคำปรึกษา จึงมีนโยบายให้จัดตั้งคลินิกนิรนามในสถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง จัดให้มีการอบรมบุคลากรทางสาธารณสุข เพื่อทำหน้าที่ให้คำปรึกษาโรคเอดส์ทั้งก่อนและหลังการตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อ HIV รวมทั้งการให้บริการคำปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อ HIV และผู้ป่วยเอดส์ หลังจากทราบผลการตรวจเลือด เพื่อเป็นการสนับสนุนทางด้านจิตใจและสังคมแก่ผู้ติดเชื้อ HIV เป็นที่ประจักษ์ว่า ผู้ป่วยโรคเอดส์ในระยะต่าง ๆ ที่ได้รับการดูแลด้านร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการให้คำปรึกษา จะมีส่วนช่วยให้เผชิญปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยใหบุคคลมีชีวิตยืนยาวกว่าที่พยากรณ์ ระยะเวลาการดำเนินของโรคจะยาวนาน (Douce, 1993) อ้างอิงใน ชาราทิพย์ ธรรมนพพฤตย์ และคณะ, 2537) และจากการดำเนินงานการให้คำปรึกษาของผู้ให้คำปรึกษานในคลินิกนิรนามส่วนใหญ่พบว่า การให้คำปรึกษาผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ ยังไม่มีมาตรฐานอันเดียวกัน ผู้ให้คำปรึกษามีความรู้ ความสามารถ และทักษะในการให้คำปรึกษาแตกต่างกัน (เกรียงศักดิ์ เวทีวุฒาจารย์, 2538) การให้คำปรึกษาของผู้ให้คำปรึกษา ไม่ได้ยึดทฤษฎีใดทฤษฎีหนึ่งของการให้คำปรึกษา แต่ขึ้นอยู่กับลักษณะปัญหาของผู้มารับคำปรึกษาแต่ละรายการให้คำปรึกษาจึงไม่ต่อเนื่อง นอกจากนั้นผู้ให้คำปรึกษายังทำงานให้คำปรึกษาเป็นงานรอง เนื่องจากมีงานบริการผู้ป่วยเป็นงานหลัก ทำให้ไม่มีเวลากับผู้รับคำปรึกษาได้อย่างเต็มที่ (ชาราทิพย์ ธรรมนพพฤตย์และคณะ, 2537) ทั้งที่ความเป็นจริงแล้ว การให้คำปรึกษาจะช่วยให้ผู้ติดเชื้อเข้าใจปัญหาของตนเอง และนำมาปรับตนเองเพื่อให้อยู่ในสังคมได้นั้น มีความสำคัญมาก

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยซึ่งตระหนักถึงความจำเป็นในการให้คำปรึกษา จึงสนใจที่จะหา รูปแบบการให้คำปรึกษาผู้ติดเชื้อ HIV ที่เหมาะสม เพื่อติดตามให้ผู้ติดเชื้อสามารถปฏิบัติตนได้ อย่างเหมาะสม โดยนัยหมายให้ผู้รับคำปรึกษามารับคำปรึกษาเป็นระยะต่อเนื่องไป การให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงเป็นการให้คำปรึกษา ที่เน้นพัฒนาพฤติกรรมที่เป็นอยู่ในปัจจุบันให้ เหมาะสม กลาสเซอร์ (Glasser, 1969 อ้างถึงใน วัชรวิ ทรัพย์มี, 2533). เจ้าของ ทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบเผชิญความจริงได้อธิบายว่า ผู้ป่วยที่สิ้นหวัง เปื่อหน่ายท้อแท้ จะ ประเมินตนเองทางลบซึ่งเป็นความล้มเหลวในการสร้างเอกลักษณ์ (Identity Failure) จะรู้สึกว่าเป็นที่รัก ไม่มีคุณค่า ช่วยตนเองไม่ได้ไม่มีความหวังในการดำเนินชีวิต ซึ่งการที่ จะช่วยคือ การเปลี่ยนแปลงกำหนดเอกลักษณ์เสียใหม่โดยให้เขายอมรับตนเอง รู้จักตนเองพิจารณา สิ่งต่างๆตามความเป็นจริง และรู้จักประเมินสิ่งถูกสิ่งผิด และมีความรับผิดชอบตนเองที่จะแก้ไข ซึ่งองค์ประกอบเหล่านี้จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เหมาะสมที่สุดในที่สุด ผู้ติดเชื้อ HIV จึง เป็นกลุ่มที่ผู้วิจัยให้ความสำคัญที่ศึกษา เพราะเป็นกลุ่มที่ไม่เพียงจะประสบปัญหาทางจิตจาก การติดเชื้อของตนเอง เนื่องจากยังไม่มี ความหวังในการรักษา และเลือกกลุ่มตัวอย่าง เป็นมารดา ติดเชื้อ HIV ซึ่งนอกจากจะมีความกังวลเกี่ยวกับตนเอง ยังมีความกังวลกลัวบุตรจะติดเชื้อ รวม ทั้งการติดเชื้อจากสามี จึงเป็นการเผชิญปัญหาที่ยาวนานกว่ากลุ่มอื่น

ผู้วิจัยจึงทำการศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง เพื่อให้มารดาติดเชื้อ HIV มีการปรับตัวอย่างเหมาะสมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม และจัดทำโปรแกรมการให้คำ ปรึกษาขึ้นมีขั้นตอนการให้คำปรึกษา คือ การสร้างสัมพันธภาพ การทบทวนความรู้เรื่องโรคเอดส์ การปฏิบัติตัวเมื่อติดเชื้อ HIV ซึ่งเป็นการปรับตัวด้านความต้องการทางร่างกาย การปรับตัวด้าน จิตใจและสังคม การสำรวจพฤติกรรมการปรับตัวและการประเมินพฤติกรรมที่เหมาะสม และไม่ เหมาะสม การวางแผนและสร้างสัญญาปฏิบัติ การติดตามผลการปรับพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม และการยุติการให้คำปรึกษา ซึ่งในกระบวนการให้คำปรึกษาจะไม่เน้นที่ความรู้สึก แต่เน้นให้ผู้รับ คำปรึกษาได้ประเมินพฤติกรรมของตนเองตามสภาพความเป็นจริงในปัจจุบัน ว่าสิ่งใดถูกและสิ่งใด ผิด และมีความรับผิดชอบในการปรับปรุงแก้ไข โดยร่วมวางแผนกับผู้ให้คำปรึกษาเพื่อปรับ พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมหลังจากที่ประเมิน โดยวิธีนี้ ผู้ให้คำปรึกษาไม่ตำหนิผู้รับคำปรึกษา เมื่อ

ไม่ได้ปฏิบัติตามหรือปฏิบัติตามแผนล้มเหลว จึงจัดหาคำปรึกษาแบบรายบุคคล ซึ่งเป็นวิธีที่นิยม และเหมาะสมกับผู้ติดเชื้อ HIV ซึ่งไม่ต้องการเปิดเผยตนเองกับผู้อื่น สำหรับสื่อที่ใช้ในการหาคำปรึกษานั้น ผู้วิจัยเลือกใช้สื่อที่เป็นเอกสารแผ่นพับโรคเอดส์และแนวทางการปฏิบัติตัวเมื่อติดเชื้อ HIV ของกระทรวงสาธารณสุข

ผู้วิจัยคาดว่า ผลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ จะสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนหาคำปรึกษาโรคเอดส์ สำหรับมารดาที่ติดเชื้อ HIV เพื่อช่วยให้สามารถปรับตัวต่อร่างกายจิตใจ และสังคมต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการหาคำปรึกษาแบบเผชิญความจริงต่อการปรับตัวในมารดาที่ติดเชื้อ HIV

1.3 สมมติฐานของการวิจัย

มารดาที่ติดเชื้อ HIV ที่ได้รับคำปรึกษาแบบเผชิญความจริง มีการปรับตัวสูงกว่ามารดาที่ติดเชื้อ HIV ที่ได้รับคำปรึกษาแบบปกติของผู้ให้คำปรึกษาในคลินิกนรีนวม โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น

1.3.1 มารดาที่ติดเชื้อ HIV ที่ได้รับคำปรึกษาแบบเผชิญความจริงมีการปรับตัว ด้านความต้องการทางร่างกายสูงกว่ามารดาที่ติดเชื้อ HIV ที่ได้รับคำปรึกษาแบบปกติของผู้ให้คำปรึกษาในคลินิกนรีนวม โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น

1.3.2 มารดาที่ติดเชื้อ HIV ที่ได้รับคำปรึกษาแบบเผชิญความจริงมีการปรับตัว ด้านอารมณ์ทัศนสูงกว่ามารดาที่ติดเชื้อ HIV ที่ได้รับคำปรึกษาแบบปกติของผู้ให้คำปรึกษาในคลินิกนรีนวม โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น

1.3.3 มารดาที่ติดเชื้อ HIV ที่ได้รับคำปรึกษาแบบเผชิญความจริงมีการปรับตัวด้าน บทบาทหน้าที่สูงกว่ามารดาที่ติดเชื้อ HIV ที่ได้รับคำปรึกษาแบบปกติของผู้ให้คำปรึกษาในคลินิกนรีนวม โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น

1.3.4 มารดาที่ติดเชื้อ HIV ที่ได้รับคำปรึกษาแบบเผชิญความจริงมีการปรับตัว ด้านการ

พึงพาระหว่างกันสูงกว่ามารดาที่ติดเชื้อ HIV ที่ได้รับการรักษาแบบปกติของผู้ให้การรักษา
ในคลินิกนิรนาม โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น

1.4 ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Design) เพื่อศึกษา
ผลของการให้การรักษาแบบเผชิญความจริงต่อการปรับตัวในมารดาที่ติดเชื้อ HIV มีอายุระหว่าง
20-45 ปี มีบุตรคนสุดท้ายอายุไม่เกิน 1 ปี 6 เดือน ที่มารับบริการที่คลินิกนิรนาม โรงพยาบาล
ชุมชน จังหวัดขอนแก่น จำนวน 12 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 6 คน และกลุ่มควบคุม 6 คน

1.5 ข้อจำกัดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ซึ่งศึกษาในสภาพการณ์จริงเป็นเหตุให้การวิจัยมี
ข้อจำกัด ผู้วิจัยไม่อาจควบคุมการเข้ามาซึ่งข่าวสารข้อมูลโรคเอดส์ ที่มารดาที่ติดเชื้ออาจได้รับ
จากแหล่งต่าง ๆ เช่นจากบุคลากรสาธารณสุขหรือจากโทรทัศน์และวิทยุ เป็นต้น

1.6 ข้อตกลงเบื้องต้น

ผู้วิจัยใช้นามสมมติแก่กลุ่มตัวอย่าง และบุคคลที่เกี่ยวข้องเพื่อรักษาความลับส่วนบุคคล

1.7 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1.7.1 มารดาที่ติดเชื้อ HIV หมายถึง หญิงที่ติดเชื้อ HIV แต่ไม่ปรากฏอาการของโรค
เอดส์ มีอายุระหว่าง 20 - 45 ปี มีบุตรคนสุดท้ายอายุไม่เกิน 1 ปี 6 เดือน ที่มารับบริการที่
คลินิกนิรนาม โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น

1.7.2 โรงพยาบาลชุมชน หมายถึง โรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียง 10-60 เตียง ตั้งอยู่
ในเขตอำเภออื่นที่ไม่ใช่อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น มีคลินิกนิรนามบริการให้การรักษาโรคเอดส์

1.7.3 การให้การรักษาแบบปกติ หมายถึง การให้การรักษาแบบรายบุคคล แก่ผู้มารับ
การรักษา ที่มารับการรักษาที่คลินิกนิรนาม ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น โดยเจ้าหน้าที่

ผู้ให้คำปรึกษา ที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรการให้คำปรึกษาโรคเอดส์ของกระทรวงสาธารณสุข

1.7.4 การให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง หมายถึง การให้คำปรึกษาแบบรายบุคคล แก่มารดาที่ติดเชื้อ HIV ที่มารับคำปรึกษาที่คลินิกนิรนาม โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น โดยผู้วิจัยเป็นผู้ให้คำปรึกษา โดยใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวทฤษฎีเผชิญความจริง ประกอบด้วย ขั้นตอนในการให้คำปรึกษา 7 ขั้นตอนดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 เป็นการสร้างสัมพันธภาพ ขั้นตอนที่ 2 เป็นการทบทวนความรู้เรื่องโรคเอดส์และการปฏิบัติตัวเมื่อติดเชื้อ HIV ซึ่งเป็นการปรับตัวด้านความต้องการทางร่างกาย ขั้นตอนที่ 3 เป็นการปรับตัวด้านจิตใจและสังคม ขั้นตอนที่ 4 เป็นการสำรวจพฤติกรรมการปรับตัวของมารดาที่ติดเชื้อ HIV และการประเมินพฤติกรรมที่เหมาะสมและไม่เหมาะสม ขั้นตอนที่ 5 เป็นการวางแผนและสร้างสัญญาปฏิบัติ ขั้นตอนที่ 6 เป็นการติดตามผลการปรับพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ขั้นตอนที่ 7 เป็นการยุติการให้คำปรึกษา ในการให้คำปรึกษาตามทฤษฎีนี้จะไม่เพ่งไปที่ความรู้สึกมากเกินไป แต่จะเน้นไปที่พฤติกรรมปัจจุบันของผู้รับคำปรึกษา ให้ผู้รับคำปรึกษาพิจารณาสิ่งต่าง ๆ ตามความเป็นจริง (Reality) และให้ผู้รับคำปรึกษาได้ประเมินพฤติกรรมที่เป็นอยู่ปัจจุบันว่า พฤติกรรมใดถูกหรือผิด (Right and Wrong) และวางแผนปรับพฤติกรรมเดิมเพื่อให้ได้พฤติกรรมใหม่ที่มียุติภาพ ให้ผู้รับคำปรึกษามีความรับผิดชอบ (Responsibility) ซึ่งจะช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้น การให้คำปรึกษาแต่ละครั้งใช้เวลาครั้งละประมาณ 40-45 นาที สื่อที่ใช้ในการให้คำปรึกษาเป็นเอกสารแผ่นพับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ การปฏิบัติตัวเมื่อติดเชื้อ HIV ของกระทรวงสาธารณสุข

1.7.5 คลินิกนิรนาม หมายถึง คลินิกให้คำปรึกษาโรคเอดส์ และให้คำปรึกษาทางการแพทย์และสังคม โดยผู้ให้คำปรึกษาที่ผ่านการอบรมการให้คำปรึกษาของกระทรวงสาธารณสุข จัดตั้งในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น บริการให้คำปรึกษาทั้งก่อนการเจาะเลือดเพื่อหาเชื้อ HIV และหลังจากทราบผลการตรวจเลือด โดยไม่ต้องแจ้งชื่อและที่อยู่ของผู้รับคำปรึกษา

1.7.6 การปรับตัวตามทฤษฎีการปรับตัวของรอย

ความหมายเชิงทฤษฎี หมายถึง พฤติกรรมการตอบสนองของบุคคลต่อสิ่งเร้าที่มากระทบ ทั้งสิ่งเร้าจากภายในและภายนอกร่างกายของบุคคลที่กำลังเผชิญอยู่ เพื่อรักษาภาวะสมดุลของ

บุคคลที่ประกอบด้วยพฤติกรรมการปรับตัว 4 ด้าน ดังนี้คือ

(1) พฤติกรรมการปรับตัวด้านความต้องการทางร่างกาย หมายถึง พฤติกรรมการตอบสนองตามความต้องการด้านพื้นฐาน ได้แก่ความต้องการอาหาร การขับถ่าย การพักผ่อน ความต้องการออกซิเจน การป้องกัน การรับรู้ความรู้สึก น้ำและอิเล็กโทรไลต์ และระบบประสาท

(2) พฤติกรรมการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ หมายถึง พฤติกรรมการตอบสนองตามความรู้สึกนึกคิดที่ผู้ติดเชื้อมีต่อตนเอง ซึ่งเป็นการปรับตัวเกี่ยวกับตนเองในด้านต่างๆ ได้แก่ ความมั่นคงในตนเอง ด้านศีลธรรมจรรยา ด้านปณิธานและความคาดหวัง และด้านความมีคุณค่าในตนเอง

(3) พฤติกรรมการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ หมายถึงพฤติกรรมเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ที่ผู้ป่วยมีต่อตนเองและครอบครัว

(4) พฤติกรรมการปรับตัวด้านการพึ่งพาระหว่างกัน หมายถึงพฤติกรรมการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันระหว่างผู้ป่วยกับบุคคลในครอบครัว หรือบุคคลอื่นๆ

ความหมายเชิงปฏิบัติ หมายถึง คะแนนการปรับตัวที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมารดาที่ติดเชื้อ HIV ภายหลังได้รับคำปรึกษาประกอบด้วยคะแนนพฤติกรรมการปรับตัวด้านความต้องการทางร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาระหว่างกัน โดยผู้วิจัยนำแบบประเมินการปรับตัวของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่สร้างขึ้นโดยที่สร้างขึ้นโดยเพลินตา สิริบริการ (2533) ตามแนวคิดของทฤษฎีการปรับตัวของรอยันมาพัฒนา และให้คะแนนการปรับตัวระหว่าง 34-170 คะแนน คะแนนต่ำหมายถึงผู้ตอบมีการปรับตัวไม่ดี คะแนนสูงหมายถึงผู้ตอบมีการปรับตัวดี

1.8 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนี้ จะเป็นแนวทางในการกำหนดรูปแบบการให้คำปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อ HIV และผู้ป่วยโรคเอดส์ ซึ่งบุคลากรที่ทำหน้าที่เป็นผู้ให้คำปรึกษา สามารถนำไปปฏิบัติอันจะช่วยให้ผู้ติดเชื้อ HIV และ ผู้ป่วยเอดส์มีการปรับตัวสามารถเผชิญปัญหาและแก้ไขปัญหาด้วยตนเองด้วยวิธีการที่เหมาะสม