

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์โรคเอดส์ในปัจจุบันได้เริ่มทวีความรุนแรงขึ้นเป็นลำดับและได้กลายเป็นวิกฤตการณ์ที่ร้ายแรงไปทั่วทุกภูมิภาคของโลก จากสถิติองค์การอนามัยโลกคาดว่าจะในปี พ.ศ. 2543 จะมีผู้ติดเชื้อเอดส์ทั่วโลกประมาณ 25-30 ล้านคน (UNICEF, 1990) สำหรับในประเทศไทย ถ้าไม่มีการควบคุมป้องกันโรคนี้อย่างจริงจังและเร่งด่วนแล้ว คาดว่าในปี พ.ศ. 2543 จะมีผู้ติดเชื้อเอดส์ประมาณ 3 ล้านถึง 6 ล้านคน โดยจะมีจำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์คิดเป็น 1 ใน 3 ของผู้เสียชีวิตทั้งหมด (วีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์และคณะ, 2535 ; จีน แบร์รี, 2537) โรคเอดส์จึงเป็นโรคร้ายโรคหนึ่งที่มนุษย์กำลังเผชิญอยู่ในปัจจุบัน เนื่องจากโรคนี้ยังไม่มีวัคซีนป้องกันหรือวิธีการรักษาใด ๆ ให้หายขาดได้ และผู้ป่วยโรคนี้จะต้องเสียชีวิตทุกคน ความน่ากลัวอีกประการหนึ่งของโรคเอดส์คือ โรคนี้มีระยะฟักตัวที่ยาวนาน บางรายติดเชื้อมานาน 15 ปี โดยที่ยังไม่มีอาการ (Tenth International Conference on AIDS 1994 อ้างถึงใน ชวนชม สกนชวัฒน์, 2537) ทำให้ผู้ติดเชื้อเอดส์แพร่เชื้อโดยไม่รู้ตัวเนื่องจากยังไม่มีอาการของโรคปรากฏ (กระทรวงสาธารณสุข, 2532) การระบาดของโรคจึงเป็นไปอย่างรวดเร็ว และในขณะนี้โรคเอดส์ในประเทศไทยนอกจากจะแพร่กระจายอยู่ในเฉพาะกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อแล้ว ยังได้แพร่กระจายเข้าสู่กลุ่มคนดีและสู่ระบบครอบครัว อีกทั้งยังติดต่อจากมารดาสู่ทารกในครรภ์ด้วย (ธีระ รามสูตร, 2534) จึงประมาณได้ว่า ปัจจุบันมีผู้ติดเชื้อเอดส์ทั้งที่รู้ตัวและไม่รู้ตัวมากกว่าสถิติที่รายงานในปัจจุบัน นอกจากนั้นแล้วผู้ติดเชื้อเอดส์ส่วนใหญ่ยังได้รับการรังเกียจ และบางครั้งถูกแบ่งแยกโดยการปฏิบัติจากคนรอบข้าง ทั้งจากครอบครัว เพื่อนร่วมงานและสังคมทั่วไป บางรายอาจได้รับการปฏิเสธในสิทธิต่าง ๆ เช่น ถูกให้ออกจากงาน หรือถูกปฏิเสธจากการรับบริการ

ทางการแพทย์ ดังนั้นผู้ติดเชื้อเอดส์จึงมีชีวิตอยู่ด้วยความไม่ทุกข์ เพราะต้องเผชิญกับปัญหาทั้งที่เกิดจากโรคและสังคมรอบข้าง โดยเฉพาะผู้ที่ไม่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างดีพอ (Murphy and Perry, 1989) ซึ่ง Cohen and Weisman (1986) กล่าวว่า เมื่อคนได้รับการวินิจฉัยว่ามีการติดเชื้อโรคเอดส์ จะพบว่ามีความวิตกกังวลอย่างรุนแรงมีความกลัวต่อการเจ็บป่วย กลัวการถูกทอดทิ้ง รู้สึกไร้ค่า และหวังโทษ ชัยนิบาลสฤกษ์ (2532) ได้ทำการศึกษาสภาวะจิตสังคมของผู้ติดเชื้อเอดส์ พบว่า ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่รู้ครั้งแรกว่าตนเองติดเชื้อเอดส์ จะเกิดความรู้สึกเสียใจ ร้องไห้ รู้สึกผิด และบางรายคิดฆ่าตัวตาย และสุดท้ายต้องการการยอมรับจากสังคม

ผลกระทบทั้งทางด้านร่างกายจิตใจ อารมณ์และสังคมเหล่านี้ ทำให้ผู้ติดเชื้อเอดส์เกิดความเครียด บางรายอาจปฏิเสธผลการตรวจเลือด ไม่ยอมรับว่าตนเองติดเชื้อเอดส์ และนอกจากนั้นยังไม่มี การเปลี่ยนพฤติกรรมก่อให้เกิดการแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นมากขึ้น บางรายอาจมีความโกรธแค้นตนเองและผู้ที่ทำให้ตนได้รับเชื้อ จึงมีพฤติกรรมก้าวร้าว ทำร้ายตนเองและผู้อื่น บางรายอาจจะซึมเศร้า แยกตัวออกจากสังคมเพราะกลัวคนอื่นจะรู้ความลับเรื่องการติดเชื้อเอดส์ของตน และในช่วงที่มีอาการซึมเศร้าหลายคนมีความคิดฆ่าตัวตาย (องสุทพ วงศ์ภิรมย์ศักดิ์, 2534) จึงเป็นระยะสำคัญที่ผู้ติดเชื้อเอดส์จะต้องได้รับการช่วยเหลืออย่างเหมาะสม และเร่งด่วนเพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์อยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข และป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์อีกทางหนึ่ง ดังนั้น การช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์ที่สำคัญและดีที่สุดในปัจจุบันคือ การให้คำปรึกษา (Counseling) ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้เห็นความสำคัญของการให้คำปรึกษา จึงได้ดำเนินการให้คำปรึกษาเข้ามาเป็นกลวิธีหนึ่งในแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7 พ.ศ. 2535-2539 (สำนักนากรัฐมนตรี, 2535) เพราะการให้คำปรึกษาสามารถทำให้ผู้รับคำปรึกษาที่ติดเชื้อเอดส์มีความเข้าใจตนเองรู้จักหาวิธีแก้ปัญหาของตนเอง สามารถดำเนินชีวิตที่เหมาะสมและพึงพอใจ อีกทั้งยังช่วยให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ได้เผชิญกับความหวาดกลัว และความวิตกกังวล พร้อมทั้งประคับประคองความรู้สึกในภาวะวิกฤต นอกจากนั้นแล้วการให้คำปรึกษายังเป็นการเสริมแรงให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดีอีกด้วย (จีน แบร์, 2537)

นอกจากนั้น ธนา นิลชัยโกวิท (2536) ยังกล่าวว่า การให้คำปรึกษาจะทำให้ผู้ติดเชื้อเอดส์มองเห็นปัญหาและเข้าใจปัญหาของตนเองมากขึ้น โดยเฉพาะการให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่องจะทำให้เกิดความรู้สึกอบอุ่น มั่นใจและมีการเตรียมการเฉพาะหน้า ช่วยให้ผู้ติดเชื้อมีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุกดนอม รอดอ่วม (2537) ที่ได้ศึกษาเรื่องความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอดส์ที่มารับบริการที่หน่วยให้คำปรึกษาเรื่องโรคเอดส์ที่โรงพยาบาลพะเยา จังหวัดพะเยา โดยศึกษากับผู้รับคำปรึกษาที่หน่วยให้คำปรึกษาเรื่องเอดส์ จำนวน 60 คน พบว่าหลังจากได้รับคำปรึกษาครั้งแรกกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะมีความวิตกกังวลอยู่ในระดับปานกลางและภายหลังได้รับคำปรึกษาครั้งสุดท้ายความวิตกกังวลจะลดลงสู่ระดับต่ำทั้งหมด ร้อยละ 100

แต่เนื่องจากการให้คำปรึกษาเป็นวิชาชีพใหม่ในการบริการของระบบสาธารณสุข จึงทำให้การให้คำปรึกษายังไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน (องสุทธ วงศ์ภิรมย์ศักดิ์, 2534) อีกทั้งบุคลากรทางสาธารณสุขยังไม่คุ้นเคยกับการให้คำปรึกษาที่มีหลักเกณฑ์และวิธีการ จึงทำให้เกิดความเข้าใจผิดเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาตามหลักวิชา เพราะการให้คำปรึกษาไม่ใช่ลักษณะการบอกวิธีแก้ปัญหา ไม่ใช่การแนะนำสั่งสอน ไม่ใช่การแก้ปัญหาโดยใช้สามัญสำนึก และไม่ใช่อธิบายให้เข้าใจ เหตุการณ์แต่เพียงอย่างเดียว (ชะนวนทอง ธนสุกาญจน์ และคณะ, 2535) แต่ในการให้คำปรึกษานั้นจะต้องมีองค์ประกอบหลักที่ช่วยให้การให้คำปรึกษาเป็นไปด้วยความราบรื่น และมีประสิทธิภาพ นั่นคือผู้ให้คำปรึกษาที่มีความพร้อมในทุกด้าน ผู้รับคำปรึกษาที่ต้องการความช่วยเหลือ และกระบวนการให้คำปรึกษาที่ประกอบด้วยขั้นตอนและทักษะ ซึ่ง จิน แบรี (2537) กล่าวว่า ผู้ให้คำปรึกษาควรมีความรู้ความเข้าใจในหลักการและกระบวนการให้คำปรึกษาเป็นอย่างดี ในเวลาเดียวกันผู้ให้คำปรึกษาควรจะต้องมีความรู้ความเข้าใจอย่างถูกต้องเกี่ยวกับเรื่องการติดเชื้อเอดส์และพร้อมจะให้ข้อมูลได้อีกด้วย นอกจากนี้ ควรมีทัศนคติที่ดีต่อผู้ติดเชื้อเอดส์อีกด้วย (อรอนงค์ อินทรจิตร และนรินทร์ กรินชัย, 2537) สำหรับปัญหาและอุปสรรคในการให้คำปรึกษาโรคเอดส์ ส่วนหนึ่งอาจมาจากความรู้สึกส่วนตัวของผู้ให้คำปรึกษาที่มีต่อโรคเอดส์ อันได้แก่ ความกลัวในการติดเชื้อเอดส์จากการปฏิบัติหน้าที่ และความกลัวต่อผู้รับคำปรึกษา (ชะนวนทอง ธนสุกาญจน์, 2535) ทำให้ผู้ให้คำปรึกษาเกิดความวิตกกังวล ส่งผลทำให้ประสิทธิภาพในการ

ทำงานลดลง มีความสนใจต่อสิ่งต่างๆ ในระยะเวลานั้น ความจำลดลง ไม่มีความยืดหยุ่นในการแก้ปัญหาและยังขัดขวางการตัดสินใจที่ดีอีกด้วย (Deffenbacher and Suinn, 1982) และในปัจจุบันแม้ว่ากระทรวงสาธารณสุขจะตระหนักถึงความสำคัญของการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ โดยการฝึกอบรมผู้ให้คำปรึกษาที่เป็นบุคลากรในหน่วยงานสาธารณสุข แต่ยังไม่เคยมีรายงานวิจัยเกี่ยวกับผู้ให้คำปรึกษาโรคเอดส์อย่างจริงจัง เพื่อนำไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการวางแผนในการฝึกอบรมผู้ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ อันจะนำไปสู่การให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น อีกทั้งโรคเอดส์ยังคงเป็นปัญหาใหญ่ต่อไปอีกนาน ผู้ให้คำปรึกษาจึงเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการให้คำปรึกษา และช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์เหล่านี้ให้อยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึง ความพร้อม ความวิตกกังวล และการปฏิบัติตามกระบวนการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้ให้คำปรึกษาในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้มาใช้เป็นพื้นฐานในการฝึกอบรมผู้ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ให้มีคุณภาพ สามารถให้คำปรึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.2.1 เพื่อศึกษาตัวแปรด้านความพร้อม ความวิตกกังวล และการปฏิบัติตามกระบวนการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้ให้คำปรึกษาที่ปฏิบัติงานในหน่วยงาน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

1.2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านความพร้อมและความวิตกกังวลกับการปฏิบัติตามกระบวนการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้ให้คำปรึกษา

1.2.3 เพื่อสร้างสมการพยากรณ์ในการพยากรณ์การปฏิบัติตามกระบวนการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้ให้คำปรึกษา โดยใช้ตัวแปรด้านความพร้อม และความวิตกกังวลของผู้ให้คำปรึกษาเป็นตัวพยากรณ์

1.3 สมมติฐานของการวิจัย

1.3.1 ตัวแปรด้านความพร้อมและความวิตกกังวลมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามกระบวนการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ ของผู้ให้คำปรึกษา

1.3.2 ตัวแปรด้านความพร้อมและความวิตกกังวลของผู้ให้คำปรึกษา สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติตามกระบวนการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้ให้คำปรึกษาได้

1.4 ขอบเขตของการวิจัย

1.4.1 ประชากร

ประชากรของการวิจัยคือผู้ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 726 คน

1.4.2 กลุ่มตัวอย่าง

ตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือผู้ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 260 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน

1.4.3 ตัวแปรที่ศึกษา

1.4.3.1 ตัวแปรพหุภาคี ได้แก่ ความพร้อมซึ่งประกอบด้วยตัวแปรด้านความพร้อม 4 ด้าน คือ ความรู้เรื่องโรคเอดส์ ทักษะติดต่อโรคเอดส์ ความรู้เรื่องการให้คำปรึกษา และทัศนคติต่อการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ ความวิตกกังวลของผู้ให้คำปรึกษา

1.4.3.2 ตัวแปรเกณฑ์ ได้แก่ การปฏิบัติตามกระบวนการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์

1.5 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ความพร้อม หมายถึง การเตรียมความรู้และทัศนคติของผู้ให้คำปรึกษาในการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่มีประสิทธิภาพประเมินได้จากแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และพัฒนามาจากผู้อื่น

ประกอบด้วยตัวแปรด้านความพร้อม 4 ด้าน คือ ความรู้เรื่องโรคเอดส์ ความรู้เรื่องการให้คำปรึกษา ทักษะต่อโรคเอดส์ และทัศนคติต่อการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์

ความรู้เรื่องโรคเอดส์ หมายถึง ความเข้าใจของผู้ให้คำปรึกษาในเรื่องโรคเอดส์ ซึ่งครอบคลุมเนื้อหาในด้าน ความหมาย สาเหตุ การติดต่อ อาการและอาการแสดง คุณสมบัติของเชื้อไวรัสเอช ไอ วี การตรวจหาเชื้อไวรัส การรักษา และการป้องกัน โดยวัดจากแบบวัดความรู้เรื่องโรคเอดส์ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ความรู้เรื่องการให้คำปรึกษา หมายถึง ความเข้าใจของผู้ให้คำปรึกษาในเรื่องการให้คำปรึกษา ซึ่งครอบคลุมเนื้อหาในด้านความหมาย วัตถุประสงค์ กระบวนการ ขั้นตอน ทักษะ คุณสมบัติของผู้ให้คำปรึกษารวมถึงประสิทธิภาพของการให้คำปรึกษา ซึ่งวัดได้จากแบบวัดความรู้เรื่องการให้คำปรึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ทัศนคติต่อโรคเอดส์ หมายถึง ความคิดเห็น ความรู้สึก ของผู้ให้คำปรึกษาที่มีต่อโรคเอดส์ และผู้ติดเชื้อเอดส์ ซึ่งวัดได้จากแบบวัดที่ผู้วิจัยพัฒนามาจากแบบวัดทัศนคติต่อโรคเอดส์ของ คชวัชรณ เรื่องรุจิระ (2532)

ทัศนคติต่อการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ หมายถึง ความคิด ความรู้สึกของผู้ให้คำปรึกษาที่มีต่อการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ และที่มีต่อการนำกระบวนการให้คำปรึกษาไปใช้กับผู้รับคำปรึกษาที่ติดเชื้อเอดส์ ซึ่งวัดได้จากแบบวัดทัศนคติต่อการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ความวิตกกังวล หมายถึง ภาวะที่ผู้ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์รู้สึกหวาดหวั่น วิตกและสับสนในการให้คำปรึกษา เป็นความรู้สึกที่เกิดจากการรับรู้อันตรายหรือความไม่แน่นอนประเมินได้จากแบบวัดความวิตกกังวลของสปีลเบอร์เกอร์ (1983) ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยโดยนิธยา คชภักดี และคณะ

การปฏิบัติตามกระบวนการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ หมายถึง การให้คำปรึกษาตามขั้นตอน และทักษะของการให้คำปรึกษา ที่ผู้ให้คำปรึกษามีต่อผู้รับคำปรึกษาที่ติดเชื้อเอดส์ เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษารู้จักและเข้าใจตนเอง สามารถแก้ไขปัญหาของตนเองได้ และดำรงชีวิตอยู่ใน

สังคมได้อย่างเป็นสุข ซึ่งวัดได้จากแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยอาศัยแนวคิดของ วัชร ทรัพย์มี (2533) และแนวคิดกระบวนการให้คำปรึกษาโรคเอดส์ของ จิน แบรี (2537)

ผู้ให้คำปรึกษา หมายถึง บุคลากรในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคตะวันออก เฉียงเหนือ ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ในการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์

หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข หมายถึง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลจิตเวช และศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.6.1 เป็นข้อมูลพื้นฐาน สำหรับผู้ให้คำปรึกษาในการนำไปปรับปรุงและพัฒนากระบวนการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

1.6.2 เป็นแนวทางในการฝึกอบรมผู้ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ โดยนำปัจจัยความพร้อมในแต่ละด้าน และความวิตกกังวล มาเป็นส่วนร่วมในการประเมิน วางแผน และให้การสนับสนุนเพื่อส่งเสริมการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างมีประสิทธิภาพ

1.6.3 เป็นแนวทางสำหรับการศึกษาวิจัยในประเด็นอื่น ๆ เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาโรคเอดส์ของผู้ให้คำปรึกษาต่อไป