



กองระบาดวิทยาครบรอบ 25 ปี
25th ANNIVERSARY DIVISION OF EPIDEMIOLOGY

ปีที่ ๒๘ ฉบับที่ ๓๙
๒๖ กันยายน ๒๕๔๐



VOLUME 28 : NUMBER 39
SEPTEMBER 26, 1997

ISSN 0125-7447

การเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์ WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE REPORT

กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
DIVISION OF EPIDEMIOLOGY MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

สารบัญ CONTENTS

ความพร้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ผ่านการอบรมผู้ให้คำปรึกษา 537
เรื่องโรคเอดส์ จังหวัดอุทัยธานี

ความพร้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ผ่านการอบรมผู้ให้คำปรึกษา เรื่องโรคเอดส์ จังหวัดอุทัยธานี

THE READINESS OF HEALTH OFFICERS TRAINED AS AIDS
COUNSELLORS, UTHAITANI PROVINCE.

ศรวิวรรณ เศรษฐพานิช

(SREEWAN SETHPANICH.)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาความพร้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ผ่านการอบรมผู้ให้คำปรึกษาเรื่องโรคเอดส์ในด้านลักษณะประชากร ลักษณะการปฏิบัติงาน ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการให้การปรึกษา พร้อมทั้งศึกษาปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานให้การปรึกษา โดยมีกลุ่มเป้าหมาย คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ผ่านการอบรมผู้ให้คำปรึกษา จำนวน 132 คน ดำเนินการศึกษาแบบสำรวจ ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล นำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบไคสแควร์

ผลการวิจัย พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 30-34 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระยะเวลาปฏิบัติงานให้การปรึกษา 1-2 ปี ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลชุมชน ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีหน่วย/คลินิกให้การปรึกษา เปิดให้บริการ 1-2 ปี มีบุคลากร 1-3 คน จำนวนผู้มารับบริการ 10 คนต่อเดือน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่เคยให้ การปรึกษาเฉลี่ย

เดือนละ 10 คน ความพร้อมด้านความรู้ในระดับสูง และความพร้อมด้านทัศนคติอยู่ในระดับสูงเช่นกัน ส่วนใหญ่มีปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการให้การปรึกษา รองลงมาเป็นปัญหาอุปสรรคด้านสถานที่

ความพร้อมที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานให้การปรึกษา ดังนี้ ระดับการศึกษา การปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีหน่วย/คลินิกให้การปรึกษา และประสบการณ์มีความสัมพันธ์กับปัญหาอุปสรรค เกี่ยวกับการให้การปรึกษา จำนวนให้บริการมีความสัมพันธ์กับปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับวิชาการ ความพร้อมด้านความรู้ระดับต่ำมีความสัมพันธ์กับปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการให้การปรึกษา และความพร้อมด้านทัศนคติที่ไม่ถูกต้องมีความสัมพันธ์กับปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานให้การปรึกษา ได้แก่ ด้านสถานที่ การปรึกษา นโยบาย และวิชาการ

ผลจากการวิจัยครั้งนี้ ผู้บริหารและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการปรึกษาควรกำหนดนโยบายให้มีการนิเทศงานอย่างสม่ำเสมอ ทั้งระดับอำเภอและตำบล ให้การสนับสนุนด้านสถานที่ให้การปรึกษาที่เป็นสัดส่วน และพัฒนาความรู้เรื่องการปรึกษา โดยเฉพาะในเรื่องการสำรวจปัญหา พร้อมทั้งเสริมทักษะโดยการฝึกปฏิบัติ เพื่อเสริมสร้างทัศนคติ สร้างขวัญกำลังใจ เกิดความมั่นใจในการให้การปรึกษา

บทนำ

โรคเอดส์ยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขของหลายประเทศทั่วโลกรวมทั้งประเทศไทย และยังคงเป็นปัญหาต่อไปข้างหน้าอีกนาน ประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วยเอดส์รายแรกในปี พ.ศ.2527 กองระบาดวิทยาได้รวบรวมข้อมูลผู้ป่วยเอดส์จากการรับรายงานปกติ (รง.506/1) ตั้งแต่เดือน กันยายน 2527 ถึง 31 ธันวาคม 2539 รวมทั้งสิ้น 52,997 ราย เสียชีวิต 14,413 ราย มีชีวิตอยู่ 38,584 ราย เมื่อพิจารณาข้อมูลทางระบาดวิทยาเชิงพรรณนา พบว่า เพศชายป่วยมากกว่าเพศหญิง จำนวนผู้ป่วยชาย 44,154 ราย เพศหญิง 8,843 ราย คิดเป็นอัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 5:1 กลุ่มอายุที่ป่วยสูงที่สุดช่วงอายุ 25-29 ปี จำนวน 15,051 ราย รองลงมา 30-34 ปี จำนวน 11,824 ราย ช่วงอายุ 35-39 ปี จำนวน 7,332 ราย และ 20-24 ปี จำนวน 7,226 ราย คิดเป็นร้อยละ 28.40, 22.31, 13.83 และ 13.63 ตามลำดับ หากไม่มีมาตรการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์อย่างถูกต้องจริงจัง คาดว่า จะมีผู้ป่วยเอดส์เพิ่มขึ้นถึง 1.8 ล้านคน ในช่วงระหว่างปี พ.ศ.2530-2548 และจะมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ จำนวน 0.8 ล้านคน โดยมีผู้ติดเชื้อเฉลี่ยปีละ 101,500 ราย และเสียชีวิตปีละประมาณ 46,200 ราย ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อแรงงานภาคเกษตรและอุตสาหกรรม ปัญหาเด็กกำพร้าเพิ่มขึ้น เนื่องจาก มีการเสียชีวิตของผู้ติดเชื้อเอดส์และผู้ป่วยเอดส์ ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในวัยแรงงาน ช่วงอายุ 20-39 ปี (เอกสารการสัมมนาปรับแนวความคิดการรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ในประชากรกลุ่มเฉพาะระดับจังหวัด 2538:2-3)

สำหรับจังหวัดอุทัยธานี พบว่า ผู้ป่วยเอดส์เมื่อสิ้นเดือนพฤษภาคม 2540 มีจำนวน 148 ราย มีชีวิต 109 ราย เสียชีวิต 39 ราย และจากการดำเนินการเฝ้าระวังผู้ติดเชื้อเฉพาะพื้นที่จังหวัดอุทัยธานี ตั้งแต่มิถุนายน 2533 จนถึงมิถุนายน 2539 พบว่า แนวโน้มการแพร่กระจายของผู้ติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มนิคมอุตสาหกรรม โสภณมิตร โสภณแผ้ว และชายตรวจกามโรค เพิ่มขึ้นตามลำดับ และการให้การปรึกษาทางการแพทย์และสังคม จึงมีแนวโน้มสูงขึ้นเช่นกัน

โรคเอดส์เป็นโรคที่ยังไม่มีวิธีการรักษาให้หายขาด การแพร่ระบาดเป็นไปอย่างรวดเร็ว และกว้างขวาง ผู้ติดเชื้อจะได้รับผลกระทบทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ครอบครัว และสังคม การให้การปรึกษาเป็นวิธีการหนึ่งของ

การช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาด้านจิตใจเหล่านี้ ให้มีแนวทางแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง ตลอดจนปรับตัวอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ดังนั้น ผู้ให้การปรึกษาจำเป็นต้องได้รับการฝึกอบรมให้มีความรู้ ทักษะ ทักษะในการให้การปรึกษาเป็นไปในแนวทางและมีมาตรฐานเดียวกัน ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความพร้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ผ่านการอบรมผู้ให้คำปรึกษาเรื่องโรคเอดส์ เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาการจัดการอบรม และแก้ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาลักษณะประชากรและลักษณะการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ผ่านการอบรมผู้ให้คำปรึกษาเรื่องโรคเอดส์
2. เพื่อศึกษาความพร้อมด้านความรู้และด้านทัศนคติเกี่ยวกับการให้การปรึกษาเรื่องโรคเอดส์ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ผ่านการอบรมผู้ให้คำปรึกษาเรื่องโรคเอดส์
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะประชากร ลักษณะการปฏิบัติงาน ความพร้อมด้าน ความรู้ และด้านทัศนคติเกี่ยวกับการให้การปรึกษาเรื่องโรคเอดส์กับปัญหาอุปสรรค ในการดำเนินงานให้การปรึกษา

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. รูปแบบการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Research)

2. วิธีการศึกษา

จัดทำแบบสอบถาม เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ผ่านการอบรมผู้ให้คำปรึกษาเรื่องโรคเอดส์ ระหว่างปี 2536-2539

3. ขนาดตัวอย่าง

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ผ่านการอบรมผู้ให้คำปรึกษาเรื่องโรคเอดส์ ระหว่างปี 2536-2539 จำนวน 159 คน ได้แบบสอบถามคืนมา 132 คน คิดเป็นร้อยละ 83.02

4. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

- 1) สถิติเชิงพรรณนา โดยการสร้างตารางแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- 2) การหาค่า Chi-Square Test

5. ระยะเวลาการวิจัย

พฤศจิกายน 2539

ผลการวิจัย

1. ลักษณะประชากรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ผ่านการอบรมผู้ให้คำปรึกษาเรื่องโรคเอดส์

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 84.85 มีอายุอยู่ในกลุ่ม 30-34 ปี ร้อยละ 42.43 รองลงมา 25-29 ปี ร้อยละ 20.46 การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 68.94 รองลงมา ระดับอนุปริญญา ร้อยละ 28.79 ปฏิบัติงานในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 45.45 รองลงมา เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน ร้อยละ 29.55 และระยะเวลาปฏิบัติงานให้การปรึกษา 1-2 ปี ร้อยละ 31.06 รองลงมา 1-4 เดือน ร้อยละ 24.24

2. ลักษณะการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ผ่านการอบรมผู้ให้คำปรึกษาเรื่องโรคเอดส์

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 36.36 ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีหน่วย/คลินิกให้การปรึกษา ร้อยละ 62.12 เปิดให้บริการ 1-2 ปี ร้อยละ 31.71 ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีหน่วย/คลินิกที่มีบุคลากร 1-3 คน ร้อยละ 53.66 จำนวนผู้มารับบริการเฉลี่ยเดือนละ 1- 10 ราย ร้อยละ 57.32 ส่วนใหญ่เคยให้การปรึกษา ร้อยละ 50.30 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เคยให้การปรึกษามากกว่า 10 ราย ร้อยละ 86.30 และโอกาสนำความรู้ไปใช้ การปรึกษาปัญหาอื่น ร้อยละ 96.21

3. ความพร้อมด้านความรู้เกี่ยวกับการให้การปรึกษาเรื่องโรคเอดส์

ความพร้อมด้านความรู้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ผ่านการอบรมผู้ให้คำปรึกษาเรื่องโรคเอดส์ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 63.64 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 34.85 และระดับต่ำ ร้อยละ 1.51

เมื่อวิเคราะห์ความพร้อมด้านความรู้ตามกลุ่มความรู้ พบว่า ความพร้อมด้านความรู้เรื่องการคัดกรองการปรึกษา การยุติการปรึกษา ทักษะพื้นฐานในการให้การปรึกษา ความหมายการให้การปรึกษา กระบวนการให้การปรึกษา และคุณลักษณะที่ดีของผู้ให้การปรึกษายู่ในระดับสูง สำหรับ การสำรวจปัญหา และการสร้างสัมพันธภาพอยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ผ่านการอบรมผู้ให้คำปรึกษาเรื่องโรคเอดส์

จำแนกตามระดับคะแนนความรู้

ความพร้อมด้านความรู้		จำนวน (N=132)	ร้อยละ
ระดับคะแนนความรู้			
สูง	(สูงกว่า 8 คะแนน)	84	63.64
ปานกลาง	(5 - 8 คะแนน)	46	34.85
ต่ำ	(ต่ำกว่า 5 คะแนน)	2	1.51
Min = 3, Max = 10 , X = 8.71 , S.D. = 1.38			

ตารางที่ 2 ร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ผ่านการอบรมผู้ให้คำปรึกษา จำแนกตามกลุ่มคำถามความรู้

กลุ่มคำถามความรู้	จำนวนข้อคำถาม	ตอบถูก	ตอบผิด
		%	%
1. ความหมายการให้การปรึกษา	1 (1)	90.15	9.85
2. คุณลักษณะที่ดีของผู้ให้การปรึกษา	2 (2,3)	85.98	14.02
3. การสร้างสัมพันธภาพ	1 (4)	65.91	34.09
4. ทักษะพื้นฐานในการให้การปรึกษา	2 (5,7)	91.67	8.33
5. การสำรวจปัญหา	1 (6)	78.79	21.21

(อ่านต่อหน้า 547)

**ความพร้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ผ่านการอบรมผู้ให้คำปรึกษา
เรื่องโรคเอดส์ จังหวัดอุทัยธานี
(ต่อจากหน้า 540)**

ตารางที่ 2 (ต่อ)

กลุ่มคำถามความรู้	จำนวนข้อคำถาม	ตอบถูก	ตอบผิด
		%	%
6. การตกลงการปรึกษา	1 (8)	96.97	3.03
7. กระบวนการให้การปรึกษา	1 (9)	89.39	10.61
8. การยุติการปรึกษา	1 (10)	93.94	6.06

4. ความพร้อมด้านทัศนคติเกี่ยวกับการให้การปรึกษาเรื่องโรคเอดส์

ความพร้อมด้านทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ผ่านการอบรมผู้ให้คำปรึกษาเรื่องโรคเอดส์ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 87.88 และอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 12.12

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ผ่านการอบรมผู้ให้คำปรึกษาเรื่องโรคเอดส์

จำแนกตามระดับทัศนคติที่ถูกต้อง

ความพร้อมด้านทัศนคติ		จำนวน (N=132)	ร้อยละ
ระดับคะแนนทัศนคติที่ถูกต้อง			
สูง	(สูงกว่า 30 คะแนน)	116	87.88
ปานกลาง	(20 - 30 คะแนน)	16	12.12
ต่ำ	(ต่ำกว่า 20 คะแนน)	0	0
Min = 27 , Max = 39 , X = 33.08 , S.D. = 2.17			

5. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานให้การปรึกษา

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ผ่านการอบรมผู้ให้คำปรึกษา ส่วนใหญ่จะมีปัญหาอุปสรรค จำแนกตามกลุ่มปัญหาได้ ดังนี้

- | | |
|---|--------------|
| 1. ปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการให้การปรึกษา | ร้อยละ 86.36 |
| 2. ปัญหาอุปสรรคด้านสถานที่ | ร้อยละ 69.70 |
| 3. ปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับบุคลากรและความร่วมมือของบุคลากรต่าง ๆ | ร้อยละ 61.36 |
| 4. ปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับนโยบาย | ร้อยละ 43.94 |
| 5. ปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับวิชาการ | ร้อยละ 41.67 |

6. ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะประชากร ลักษณะการปฏิบัติงาน ความพร้อมด้านความรู้ และความพร้อมด้านทัศนคติเกี่ยวกับการให้การปรึกษา กับปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานให้การปรึกษา

6.1 ลักษณะประชากร

เพศ อายุ ระยะเวลาปฏิบัติงานให้การปรึกษา และตำแหน่ง ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ($P>0.05$) กับปัญหาอุปสรรคด้านสถานที่ บุคลากร การปรึกษาแบบ และวิชาการ

ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P>0.05$) กับปัญหาอุปสรรคด้าน สถานที่ บุคลากร และวิชาการ แต่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.32$) กับปัญหาอุปสรรค เกี่ยวกับการให้การปรึกษา

6.2 ลักษณะการปฏิบัติงาน

มีหน่วย/คลินิกให้การปรึกษา และประสบการณ์ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.023$ และ $P=0.044$) กับปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการให้การปรึกษา

จำนวนให้บริการ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.024$) กับปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับ วิชาการ

สถานที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาเปิดบริการ จำนวนบุคลากรในหน่วย/คลินิก จำนวนผู้มารับบริการไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P>0.05$) กับปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานให้การปรึกษา

6.3 ความพร้อมด้านความรู้เกี่ยวกับการให้การปรึกษา

ความพร้อมด้านความรู้ของเจ้าหน้าที่ ระดับต่ำ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.025$) กับ ปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการให้การปรึกษา และเมื่อวิเคราะห์ตามกลุ่มความรู้ พบว่า การสำรวจปัญหาที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.024$ และ $P=0.009$) กับปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับบุคลากรและการให้การปรึกษา ตามลำดับ

6.4 ความพร้อมด้านทัศนคติเกี่ยวกับการให้การปรึกษา

ความพร้อมด้านทัศนคติของเจ้าหน้าที่ ที่ถูกต้อง ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P>0.05$) กับปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานให้การปรึกษา

วิจารณ์ผล

จะเห็นได้ว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 84.85 มีอายุอยู่ในกลุ่ม 30-34 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 68.94 ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระยะเวลาปฏิบัติงานให้การปรึกษา 1-2 ปี เจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลชุมชน ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีหน่วย/คลินิกให้การปรึกษา มีบุคลากร 1-3 คน จำนวนผู้มารับบริการเฉลี่ยเดือนละ 1-10 ราย ส่วนใหญ่เคยให้การปรึกษา เฉลี่ยเดือนละ 1-10 ราย และส่วนใหญ่สามารถนำความรู้ไปให้การปรึกษาปัญหาอื่น

เมื่อวิเคราะห์ความพร้อมด้านความรู้และทัศนคติของ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ผ่านการอบรมผู้ให้คำปรึกษาเรื่องโรคเอดส์ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง และเมื่อวิเคราะห์ความพร้อมด้านความรู้ตามกลุ่มความรู้ ความพร้อมด้านความรู้เรื่อง การตกลงการปรึกษา การยุติการปรึกษา ทักษะพื้นฐานในการให้การปรึกษาความหมาย การให้การปรึกษาอยู่ในระดับสูง สำหรับความพร้อมด้านความรู้เรื่อง การสำรวจปัญหา และการสร้างสัมพันธ

ภาพอยู่ในระดับปานกลาง สำหรับความพร้อมด้านทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ผ่านการอบรมผู้ให้คำปรึกษาเรื่องโรคเอดส์ อยู่ในระดับสูง เป็นส่วนใหญ่

ส่วนใหญ่มีปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการให้การปรึกษา รองลงมาเป็นปัญหาอุปสรรคด้านสถานที่ บุคลากรและความร่วมมือของบุคลากร นโยบาย และวิชาการ ตามลำดับ ลักษณะปัญหา ส่วนมากขาดสถานที่ให้การปรึกษาที่เป็นสัดส่วน รองลงมาผู้ที่ทำหน้าที่มีภาระงานประจำอื่นที่ปฏิบัติอยู่แล้ว ไม่มั่นใจว่าการให้การปรึกษาเนื่องจากขาดประสบการณ์ และไม่มั่นใจว่าบริการที่ให้ไปครอบคลุมขั้นตอนของกระบวนการที่ได้เรียนมา ตามลำดับ

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะประชากร ลักษณะการปฏิบัติงาน ความพร้อมด้านความรู้และความพร้อมด้านทัศนคติเกี่ยวกับการให้การปรึกษา กับปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานให้การ ปรึกษพบว่า ระดับการศึกษา การปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีหน่วย/คลินิกให้การปรึกษา และประสบการณ์ มีความสัมพันธ์กับปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการให้การปรึกษา เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ผ่านการอบรมส่วนใหญ่ การศึกษาระดับปริญญาตรี เป็นกลุ่มที่มีความต้องการพัฒนาตนเองให้มีความรู้ ความสามารถ ในการปฏิบัติงานน้อยกว่า ผู้ที่มีความรู้ต่ำกว่าปริญญาตรี และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีประสบการณ์ และปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีหน่วย/คลินิกให้การปรึกษา ย่อมมีปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการให้การปรึกษา

จำนวนให้บริการมีความสัมพันธ์กับปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับวิชาการ เนื่องจาก ลักษณะปัญหาของผู้มารับบริการจะแตกต่างกัน จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนด้านวิชาการ จำนวนให้บริการมากขึ้น ปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับวิชาการเพิ่มขึ้น

ความพร้อมด้านความรู้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีความพร้อมระดับต่ำ มีความสัมพันธ์กับปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการให้การปรึกษา โดยเฉพาะความรู้ในเรื่องการสำรวจปัญหา และความพร้อมด้านทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ไม่ถูกต้อง มีความสัมพันธ์กับปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานให้การปรึกษา ข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัยครั้งนี้ จะใช้เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับงานให้การปรึกษา ในการวางแผนกำหนดนโยบาย และดำเนินการปรับปรุงในการพัฒนางาน ดังนี้

1. ควรมีการนิเทศงานอย่างสม่ำเสมอ ทั้งระดับอำเภอและตำบล โดยระดับจังหวัด นิเทศงานระดับอำเภออย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง คอแห่ง และระดับอำเภอ นิเทศงานระดับตำบล อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง เพื่อเสริมสร้างทัศนคติที่ดีต่อการให้การปรึกษา เกิดการรับรู้ รวมทั้งสร้างขวัญและกำลังใจ ตลอดจนหาข้อบกพร่อง ปัญหาอุปสรรค จะได้สามารถปรับปรุงแก้ไขได้ทันที่
2. ผู้บริหารระดับจังหวัดและอำเภอ ควรให้การสนับสนุนการให้การปรึกษาระดับอำเภอและตำบลในด้านสถานที่ให้การปรึกษาที่เป็นสัดส่วน เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถให้การปรึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. ควรส่งเสริมให้มีการพัฒนาความรู้เรื่องการปรึกษากับบุคลากรทุกระดับ โดยเฉพาะในเรื่องการสำรวจปัญหา พร้อมทั้งเสริมทักษะโดยการฝึกปฏิบัติเพื่อให้มีประสบการณ์ และเกิดความมั่นใจในการให้การปรึกษา

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต. คู่มือการฝึกอบรมการให้การปรึกษาเรื่องโรคเอดส์ เล่ม 2,3.

พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2538.

กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. รายงานการเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์

ปีที่ 28 ฉบับที่ 45 : 24 มกราคม 2540.

เทพพนม เมืองแมน. พฤติกรรมองค์การ. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2529 : 6-12.

ธาราทิพย์ ธรรมนวนฤทธิ. ผลการให้คำปรึกษาโรคเอดส์ต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข. รายงานวิจัย.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น, 2537.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ. ทักษะการวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. กรุงเทพมหานคร : ไทย

วัฒนาพานิช, 2520 : 79-80.

เพ็ญศรี พิชัยสนิธิ. การให้คำปรึกษาแนะแนวเกี่ยวกับโรคเอดส์และอุปสรรคของการปฏิบัติงาน. รายงาน

วิจัย. กรุงเทพมหานคร : 2537

วิเชียร เกตุสิงห์. หลักการสร้างและวิเคราะห์เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพ

มหานคร : ไทยวัฒนาพานิช จำกัด, 2530.

เสาวรส รัตตสาร. การให้บริการปรึกษาแนะแนวเกี่ยวกับโรคเอดส์ในคลินิกนรีเวช จังหวัดนครศรี

ธรรมราช. รายงานวิจัย. สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 11 นครศรีธรรมราช, 2536.

อุษา ชูชาติ. ปัญหาและความต้องการการสนับสนุนของบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขต่อการให้

บริการปรึกษาเรื่องโรคเอดส์. รายงานวิจัย. โรงพยาบาลศรีธัญญา, 2537.