

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงาน การให้คำปรึกษากลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 1 กรกฎาคม – 31 ธันวาคม 2551
3. ความรู้ทางวิชาการหรือแนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ

เอชไอวี (AIDS) หรือภูมิคุ้มกันบกพร่อง สมาคมนักประชากรไทย (2542,น.257) ซึ่งเป็นที่ทราบกันแน่ชัดแล้วว่าเกิดจากการติดเชื้อไวรัส HIV (Human immunodeficiency virus) ซึ่งจะเข้าไปทำลายเม็ดเลือดขาว เป็นแหล่งสร้างภูมิคุ้มกันโรค ทำให้ติดเชื้อโรคอื่น ๆ ได้ง่ายขึ้น วัณโรค ปอดบวม เยื่อหุ้มสมองอักเสบหรือเป็นมะเร็งบางชนิดได้ง่ายกว่าคนปกติ อาการจะรุนแรง และเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิต เริ่มรู้จักโรคนี้ในปี ค.ศ.1980 สหรัฐอเมริกาเป็นผู้ค้นพบเชื้อต้นเหตุ เอชไอวีพบครั้งแรกในประเทศไทยในปี ค.ศ.1984 ในผู้ป่วยชายไทยรักร่วมเพศ ซึ่งได้รับเชื้อขณะที่อยู่ในประเทศสหรัฐอเมริกา ผู้ป่วยกลับมาประเทศไทยต้องเข้ารับการรักษาดูแลด้วยเรื่องท้องเสีย และปอดบวม และเสียชีวิตเมื่ออยู่ในเมืองไทยได้ประมาณ 2 เดือน

กรมควบคุมโรค แนวทางการส่งเสริมการจัดบริการทางสังคมสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ที่อยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี (2552,น.1) แจ้งสถานการณ์เกี่ยวกับโรคเอชไอวีว่าเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญในระดับโลก ความรุนแรงของปัญหาได้แพร่กระจายไปทุกประเทศ ในทุกเพศ ทุกวัย และทุกชนชั้น เชื้อเอชไอวี/เอชไอวีพบได้ในเลือดและสารคัดหลั่งหลายชนิดของร่างกาย ได้แก่ น้ำอสุจิ เมื่อกินช่องคลอดสตรี นานม น้ำลาย และอาจพบได้ในปริมาณน้อย ๆ ในน้ำตาและปัสสาวะ เมื่อพิจารณาจากแหล่งเชื้อแล้วจะพบว่าเชื้อเอชไอวี/เอชไอวี ติดต่อกันได้หลายวิธีคือ

1. การมีเพศสัมพันธ์ โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยไม่ว่าชายกับชาย ชายกับหญิงหรือหญิงกับหญิง ทั้งช่องทางธรรมชาติหรือไม่ธรรมชาติ ก็ล้วนมีโอกาสติดโรคนี้ได้ทั้งสิ้น และปัจจัยที่ทำให้มีโอกาสติดเชื้อมากขึ้น ได้แก่ การมีแผลเปิด

2. การรับเชื้อทางเลือด ใช้เข็มหรือกระบอกฉีดร่วมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอชไอวี มักพบในกลุ่มผู้ฉีดยาเสพติด และหากคนกลุ่มนี้ติดเชื้อก็สามารถถ่ายทอดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ได้อีกทางหนึ่ง

3. ทารกติดเชื้อจากแม่ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอชไอวี การแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูก ผู้หญิงที่ติดเชื้อ หากตั้งครรภ์ และไม่ได้รับการดูแลอย่างดี เชื้อเอชไอวี/เอชไอวี จะแพร่ไปยังลูกได้ ในอัตราร้อยละ 30 จากกรณีเกิดจากแม่ติดเชื้อ จึงมีโอกาสที่จะรับเชื้อจากแม่ได้ และปัญหาต่อเนื่องมาถึงทารกในครรภ์ จะมีโอกาสติดเชื้อเอชไอวี/เอชไอวีตามมารดาถึงร้อยละ 20-25 % ผลของการติดเชื้อเอชไอวี/เอชไอวีระหว่างตั้งครรภ์ ส่งผลต่อสุขภาพของมารดาเนื่องจากขณะตั้งครรภ์ ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายจะถูกกด ทำให้อาการของโรคเพิ่มขึ้น มารดาติดเชื้อ เอชไอวี/เอชไอวี ห้ามเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาเนื่องจากมีเชื้อเอชไอวี/เอชไอวีอยู่ในกระแสน้ำนม ซึ่งปกตินมมารดาจะมีประโยชน์ต่อพัฒนาการที่ดีที่สุดต่อทารก ผลของการติดเชื้อเอชไอวี/เอชไอวีนี้จะเข้าไปทำลายเม็ดเลือดขาว ที่เป็นแหล่งสร้างภูมิคุ้มกันโรค ทำให้ภูมิคุ้มกันโรคลดน้อยลง จึงทำให้เกิดการติดเชื้อฉวยโอกาสแทรกซ้อนเข้าสู่ร่างกายได้ง่ายขึ้น อาทิ

วันโรคในปอดหรือต่อมน้ำเหลือง เชื้อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อรา โรคผิวหนังบางชนิดหรือเป็นมะเร็งบางชนิดได้ง่ายกว่าคนปกติ ซึ่งสาเหตุของการเสียชีวิตมักเกิดขึ้นจากโรคติดเชื้อฉวยโอกาสต่าง ๆ เหล่านี้ ทำให้มีอาการรุนแรง และเสียชีวิตอย่างรวดเร็ว

การป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ได้ดังนี้

1. เพศสัมพันธ์ การใช้ถุงยางอนามัยไม่ว่าจะเป็นชนิดสำหรับผู้ชายหรือผู้หญิง เป็นทางเดียวที่สามารถลดโอกาสในการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่น ๆ และการตั้งครรภ์ได้ ถุงยางอนามัยโดยทั่วไปสามารถลดการติดเชื้อทางกรรมมีเพศสัมพันธ์ระหว่างชายและหญิงได้ประมาณ 80 % ในระยะยาว โดยประโยชน์ของถุงยางอนามัยจะยิ่งมีมากขึ้นหากใช้ทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์

2. การสัมผัสกับสารคัดหลั่งที่มีเชื้อ ผู้ปฏิบัติงานสาธารณสุขสามารถลดการสัมผัสเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ได้โดยปฏิบัติงานด้วยความระมัดระวัง (precaution) เพื่อลดความเสี่ยงในการสัมผัสเลือดที่มีเชื้อ มาตรการระมัดระวังเหล่านี้ เช่น การใช้สิ่งกั้น ถุงมือ หน้ากาก กระจกกันตา เสื้อกาวน์ ผ้ากันเปื้อน จะลดโอกาสที่เชื้อจะสัมผัสผิวหนังหรือเยื่อเมือก การล้างผิวหนังหลาย ๆ ครั้ง และทั่วถึง หลังสัมผัสกับเลือดหรือสารคัดหลั่งอื่น ๆ ที่สำคัญคือ วัตถุมีคม เช่น ใบมีด กระจก จะต้องถูกทิ้งอย่างระมัดระวังเพื่อป้องกันอุบัติเหตุถูกเข็มตำได้

3. การติดต่อจากแม่สู่ลูก แนวทางปัจจุบันกำหนดไว้ว่าหากสามารถใช้อาหารอื่นทดแทนได้ มารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ไม่ควรให้นมบุตร แต่ถ้าหากไม่สามารถทำได้ แนะนำว่าควรให้ทารกกินนมแม่อย่างเดียวนในช่วงเดือนแรก ๆ และหย่านมให้เร็วที่สุด รวมทั้งการให้นมทารกที่ไม่ใช่บุตร

4. การศึกษาหาความรู้ การป้องกันที่สำคัญที่สุดที่จะลดพฤติกรรมเสี่ยงคือ การให้สุขศึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ จะช่วยนำไปสู่การมีความรู้ทางสุขภาพและความคิดอ่านทั่วไปมากขึ้น ทำให้เกิดความเข้าใจในความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมเสี่ยงของตนเองกับผลที่จะตามมาจากการติดเชื้อได้

5. การรักษา ปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ใช้ทั่วไป และไม่มีวิธีการรักษาการติดเชื้อให้หายขาด วิธีป้องกันอย่างเดียวยังมีอยู่คือ การหลีกเลี่ยงการได้รับเชื้อเอชไอวี/เอดส์ หรือถ้าได้รับมาแล้วต้องใช้ยาต้านไวรัสทันทีหลังจากการได้รับเชื้อ

นอกจากการดูแลและให้คำปรึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ทางด้านการรักษาทางกายแล้ว ยังให้ความช่วยเหลือปัญหาความต้องการของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ทางด้านสังคม อารมณ์ และจิตใจด้วย สังคม อาทิ การให้คำปรึกษาแนะนำการให้บริการทางสังคมและการปฏิบัติงานด้านสังคมสงเคราะห์ได้รับการยอมรับว่าเป็นมาตรการที่สำคัญ การปฏิบัติต่อหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ เป็นเรื่องที่มีความสำคัญ ละเอียดอ่อนในความรู้สึกและต้องได้รับการใส่ใจเป็นพิเศษ นักสังคมสงเคราะห์มีบทบาทมาในด้าน การให้คำปรึกษาแนะนำช่วยเหลือบุคคลเหล่านี้ ช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์สามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์และยอมรับได้

3.1 สถานการณ์การแพร่ระบาดของของเชื้อเอชไอวี (HIV)

สำหรับการคาดประมาณจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีทั่วโลกในปี พ.ศ.2553 (รายงานการสัมมนา ระดับชาติ เรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 9,2546,น.26-27) คาดว่าจะมีผู้ติดเชื้อประมาณ 50-75 ล้านราย ซึ่งจะ

มีผู้ติดเชื้อรายใหม่ 1 คนทุกวินาที ในส่วนของประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อสะสมกว่า 1 ล้านคน (ทั้งที่ยังมีชีวิตอยู่และเสียชีวิตไปแล้ว) และจากการศึกษาทางด้านระบาดวิทยา พบว่าสาเหตุของการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 84 แต่ย้ายจากการติดเชื้อในสถานบริการทางเพศ มาเป็นการติดเชื้อนอกสถานบริการมากขึ้น จากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่คาดหมาย ทำให้ผู้หญิงมีโอกาสติดเชื้อมากขึ้น กลุ่มผู้ติดเชื้อรายใหม่พบมากที่สุดมีอายุระหว่าง 15-29 ปี ซึ่งเป็นเยาวชนอยู่ในสถานศึกษาทุกระดับ

3.2 ประเด็นปัญหาโรคเอดส์ที่ทำนายในอนาคต (รายงานการสัมมนาระดับชาติ เรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 9,2546,น. 26-27) คือ

1. โรคเอดส์ยังคงเป็นปัญหาที่ควบคุมไม่อยู่เพราะยังมีผู้ป่วย และผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นอยู่เป็นจำนวนมากในกลุ่มผู้มีอายุน้อย
2. ข้อมูลหลายอย่างสร้างความเข้าใจผิด และสับสนทำให้นโยบายไร้ผล เช่น การแพร่โรคทางยาเสพติดถูกยกเป็นปัญหาสำคัญกว่าการแพร่โรคทางเพศสัมพันธ์ และการให้ความสำคัญกับการแพร่โรคทางเพศสัมพันธ์แบบฉาบฉวยมากเกินไป
3. การเปลี่ยนแปลงทางสังคมทำให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ยากขึ้น เช่น การค้าประเวณีแบบแอบแฝง การมีวามสุขทางเพศของวัยรุ่น การเคลื่อนย้ายของกลุ่มเสี่ยง
4. รัฐต้องแบกภาระการดูแลสุขภาพผู้ป่วย และผู้ติดเชื้อ เนื่องจากงบประมาณไม่เพียงพอ ค่ายาที่ราคาสูง นโยบาย และภาระที่จะต้องให้บริการแบบเกือบจะให้เปล่า
5. ปัญหาที่ต้องเผชิญกับความคาดหวังอย่างเลื่อนลอย และอีกยาวไกลในเรื่องการศึกษาวัดชั้นการรักษาด้วยสมุนไพร แพทย์แผนปัจจุบัน หมอพื้นบ้าน หมอเถื่อน
6. ความคุ้มทุนของมาตรการต่าง ๆ การเพิ่มความครอบคลุม และการพัฒนาเทคโนโลยีในการชันสูตร และการวินิจฉัยรักษา
7. ความยากลำบากในการดำเนินงานควบคุมภาวะที่เป็นเงื่อนไขต่อการระบาดของโรคเอดส์ เช่น ปัญหาสังคม และความยากจน การคุ้มครองสิทธิ ภาวะโรคไร้พรมแดน

3.3 การได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่ร่วมกันทำงาน(รายงานการสัมมนาระดับชาติ เรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 9,2546,น.27-28) โดยที่

1. นโยบายของรัฐบาลที่ชัดเจน ผู้ติดเชื้อที่สมควรได้รับยาด้านไวรัสทุกรายอยู่ในเกณฑ์จะต้องได้รับยา
2. การดำเนินงานอย่างไรที่จะลดการติดเชื้อรายใหม่ให้ได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้
3. หามาตรการลดการติดเชื้อจากแม่สู่ทารกในครรภ์ให้ต่ำที่สุด
4. การดูแลผู้ติดเชื้อจากการใช้ยาเสพติด ต้องให้การดูแลพร้อมกันไปทั้งการรักษาพยาบาล และให้ยาด้านไวรัสในรายที่สมควรได้รับ

3.4 การให้คำปรึกษาแนะแนวกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ (HIV counseling)

สมาคมนักประชากรไทย (2542,น.258) กล่าวว่า เป็นสิ่งสำคัญมาก ยังไม่มีการรักษาที่จะทำให้โรคหายขาด แต่มีการรักษาแบบประยะมีอาการของโรคเอดส์ symptomatic and supportive ทำให้การที่กลายเป็นโรคเอดส์เต็มขั้นในเวลา 4-5 ปี ในช่วงแรกๆ นั้นยืดยาวออกไป บางคนคงความเป็น

Asymptomatic case ได้นานถึง 15 ปี บทบาทของการให้คำปรึกษาแนะนำ (HIV counseling) นั้นมีความสำคัญต่อสามี และครอบครัวของผู้ป่วยด้วย

แนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ เพื่อลดอัตราการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก

1. การให้ยาต้านไวรัส เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์จากมารดาสู่ทารกในครรภ์

สถาบันเอดส์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น (2553, www.kku.ac.th)

ในบรรดาความก้าวหน้าทางด้านการป้องกันในขณะนี้ที่เป็นประโยชน์จริง ๆ จะเป็นเรื่องการให้ยาต้านไวรัสเอดส์ ในหญิงตั้งครรภ์ เพื่อป้องกันไม่ให้ทารกในครรภ์ติดเชื้อ การวิจัยในระยะหลัง ๆ พบว่าการติดเชื้อเอดส์ส่วนใหญ่จะเกิดในช่วงใกล้คลอด ระหว่างคลอด ทารกต้องสัมผัสกับเลือด น้ำคร่ำ และสารคัดหลั่งในช่องคลอดของมารดา ทารกมีโอกาสติดเชื้อจากมารดาได้สูงมาก และหลังคลอด มักจะติดเชื้อโดยการกินนมมารดาที่มีไวรัสปนเปื้อนออกมา ดังนั้น การป้องกันจึงเน้นที่ให้ยาต้านไวรัสเอดส์ เมื่อผ่านการได้รับบริการปรึกษาแล้ว แพทย์ควรอธิบายถึงการให้ยาต้านไวรัสเอดส์ เพื่อลดอัตราการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก (Vertical transmission rate-VTR)

2. การดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อหลังคลอด และครอบครัว ภายหลังคลอดผู้ให้บริการควรให้บริการในด้านสุขภาพเหล่านี้แก่ สตรี ทารก และสามีด้วย ได้แก่

2.1 การส่งเสริมสุขภาพ

- โภชนาการ
- การออกกำลังกาย
- การดูแลจิตใจ อารมณ์ ความเครียด
- การดูแลสุขภาพทั่วไป และสิ่งแวดล้อม

2.2 การได้รับยาต้านไวรัส (หากมีข้อบ่งชี้ว่าจำเป็นต้องได้รับยา) เพื่อการรักษาอย่างต่อเนื่อง

2.3 การตรวจเลือด CD4 และ LFT เพื่อดูการทำงานของตับเป็นระยะ ๆ

2.4 ทารกจะได้รับการสงเคราะห์นมจนครบ 12 เดือน แทนการเลี้ยงด้วยนมมารดา และหากพบว่าติดเชื้อจะได้รับยาต้านไวรัสเช่นเดียวกัน

2.5 การตรวจเลือดของสามี กรณีที่ผลตรวจไม่พบเชื้อเอดส์มาก่อน รวมทั้งการแจ้งผลเลือดของสามี

4. สรุปสาระสำคัญของเรื่องและขั้นตอนการดำเนินการ

ผู้รับบริการประเมินทำหน้าที่การบริการให้คำปรึกษา (Counseling) ดำเนินการตามกระบวนการช่วยเหลือทางจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่ประสบปัญหายุ่งยากทางจิตใจ จึงจำเป็นที่จะต้องมีการทบทวนทัศนคติที่ดี ทักษะการสื่อสารในการจัดการกับอารมณ์ ความรู้สึกกลัว วิตกกังวล เพื่อลดระดับความรู้สึกด้านลบ รวมทั้งการใช้กระบวนการสังคมสงเคราะห์ (Social work process) เพื่อให้การช่วยเหลือประสบผลสำเร็จ การให้คำปรึกษากลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ดังนี้

1. การสร้างสัมพันธภาพและตกลงบริการ เพื่อสร้างความคุ้นเคย ความไว้วางใจ ความสมัครใจในการรับการปรึกษา ทำความเข้าใจประเด็นปัญหา และสาเหตุของการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสมของแต่ละบุคคล

2. การรักษาความลับ หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ส่วนใหญ่มีความวิตกกังวล เกิดความกลัว เกรงว่าความลับอาจถูกเปิดเผยต่อสามี ครอบครัว และบุคคลที่เกี่ยวข้อง ยังไม่มีความพร้อมด้านจิตใจที่จะเปิดเผยความลับ ผู้ให้คำปรึกษาต้องตระหนักในการรักษาความลับของผู้ป่วยเป็นสำคัญ

3. การสำรวจพฤติกรรมที่มีผลต่อความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ผู้ให้บริการคำปรึกษาต้องใช้ทักษะในการค้นหาพฤติกรรมเสี่ยง อิทธิพลของสิ่งแวดล้อมที่มีผลทำให้เกิดการรับรู้ และการยอมรับพฤติกรรมเสี่ยงด้วย

4. การให้ความรู้และความเข้าใจ ลดความวิตกกังวลต่อผลกระทบการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ และบุตร จะได้รับยาต้านไวรัสเพื่อลดการแพร่เชื้อเอชไอวี/เอดส์

5. สรุปปัญหา จัดลำดับความสำคัญ และวางแผนแก้ไขปัญหา เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ มีจิตใจเข้มแข็งมั่นคง สามารถตัดสินใจด้วยตนเอง

ในการให้คำปรึกษากลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ จำเป็นที่ผู้ให้คำปรึกษามีเทคนิคของการให้คำปรึกษา คือ

1. ฟังอย่างใส่ใจ ต้องรับฟังความคิด อารมณ์ ความรู้สึก เนื้อหาสาระที่แสดงออกมาของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ เมื่อตนทราบว่าติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ จะเกิดภาวะช็อกได้ คือรู้สึกงุนงง สับสน และไม่เชื่อว่าตนเองจะป่วยเป็นโรคนี

2. การทวนความ เป็นการพูดซ้ำถึงปัญหาที่หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ กล่าวออกมาด้วยประโยคบอกเล่า เพื่อแสดงว่าเข้าใจถึงสิ่งที่ต้องการสื่อสาร

3. สะท้อนความรู้สึก เป็นการพูดสะท้อนความรู้สึกที่หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ แสดงออกมาพร้อมกับการเล่าถึงปัญหาต่างๆ โดยไม่มีการตีความ เพิ่มเติมด้วยเหตุผลที่ทำให้รู้สึกอย่างนั้น

4. การสรุป เป็นการนำปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ สรุปให้เห็นประเด็นเนื้อหาสั้น ๆ มีความรู้สึกเข้าใจร่วมกัน

5. การถาม เป็นการเปิดประเด็นการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่จะพูดกัน เพื่อตรวจสอบการรับรู้ในเนื้อหาที่สนทนาให้ตรงกันพร้อมทั้งเป็นการค้นหาข้อมูลรายละเอียดด้วยคำถาม

6. การเงียบ เป็นการสนทนาโดยที่ไม่มีการเอ่ยวาจาใด ๆ กับหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ เป็นการเปิดโอกาสให้ได้ใช้ความคิด แสดงความรู้สึกที่อยากจะระบายอย่างเต็มที่ หรือสื่อสารโดยใช้ภาษาท่าทาง

5. ผู้ร่วมดำเนินการ

“ไม่มี”

6. ส่วนของงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ

ผู้ขอรับการประเมิน มีบทบาทในการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการบริการให้คำปรึกษา (Counseling) การจัดบริการสังคม การจัดหาแหล่งทรัพยากรทางสังคม การดูแลให้กำลังใจแก่หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ อัลพอร์ท (อ้างถึงใน สุภา สกุลเงิน 2545, น. 15-16, www.idis.ru.ac.th) การแสดงบทบาทของบุคคลขึ้นอยู่กับปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อไปนี้

1. บทบาทที่สังคมคาดหวัง (role expectation) หมายถึง บทบาทที่สังคมคาดหวังให้บุคคลปฏิบัติตามความคาดหวังที่กำหนดโดยสังคมและสถานภาพที่บุคคลนั้นครองอยู่

2. การรับรู้บทบาท (role conception) หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ในบทบาทของตนเองว่าควรจะมีบทบาทอย่างไร และสามารถมองเห็นบทบาทของตนเองซึ่งเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับความต้องการของบุคคลนั้นเอง โดยที่การรับรู้ในบทบาทและความต้องการของบุคคลขึ้นอยู่กับลักษณะฐานส่วนบุคคลตลอดจนเป้าหมายในชีวิตและค่านิยมของบุคคลที่สวมบทบาทนั้น

3. การยอมรับบทบาทของบุคคล (role acceptance) จะเกิดขึ้นเมื่อความสอดคล้องของบทบาทตามความคาดหวังของสังคมและบทบาทที่ตนรับอยู่ การได้ยอมรับบทบาท เป็นเรื่องเกี่ยวกับความเข้าใจในบทบาทและการสื่อสารระหว่างสังคมและบุคคลนั้น ทั้งนี้ เพราะบุคคลจะไม่ได้ยินยอมรับบทบาทเสมอไป แม้ว่าจะได้รับการคัดเลือกหรือถูกแรงผลักดันจากสังคมให้รับตำแหน่งและมีบทบาทหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติตาม เพราะหากบทบาทที่ได้รับนั้นทำให้ได้รับผลเสียหายหรือเสียประโยชน์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าขัดแย้งกับความต้องการหรือค่านิยมของบุคคล จะพยายามหลีกเลี่ยงบทบาทนั้น ๆ

4. การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของบุคคล (role performance) เป็นบทบาทของเจ้าของสถานภาพที่แสดงออกจริง (actual role) ซึ่งอาจเป็นการแสดงบทบาทตามที่สังคมคาดหวังหรือเป็นการแสดงบทบาทตามการรับรู้และตามความคาดหวังของตนเอง การที่บุคคลใดจะปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ได้ดีเพียงใดนั้น ขึ้นอยู่กับการยอมรับบทบาทนั้นของบุคคล

6.1 การบริการให้คำปรึกษา (Counseling) เป็นกระบวนการช่วยเหลือทางจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่ประสบปัญหาอย่างยากทางจิตใจ จึงจำเป็นที่จะต้องมีทัศนคติที่ดี กระบวนการทางสังคมสงเคราะห์ และทักษะการสื่อสารในการจัดการกับอารมณ์ ซึ่งการทำงานของนักสังคมสงเคราะห์ ต้องอาศัยกระบวนการสังคมสงเคราะห์ (Social work process) เพื่อให้การปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จตามที่ตั้งไว้ มีขั้นตอน ดังนี้

6.1.1 การสร้างสัมพันธภาพและการตกลงบริการ การแนะนำตนโดยการทักทายตามปกติด้วยการยิ้ม กล่าวคำสวัสดิหรือทักทาย

6.1.2 การรักษาความลับ เป็นการสร้างความเชื่อมั่นเพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจด้วยท่าทีที่เป็นมิตรด้วยความใส่ใจ ยอมรับพุดคุยเรื่องของประเด็นปัญหา ยินดีที่จะเปิดเผยความลับของผู้รับบริการ

6.1.3 ต้องสังเกต โดยการฟังอย่างใส่ใจ รับฟังความรู้สึก เนื้อหาสาระที่แสดงออกมา ทวนความ พุดซ้ำถึงปัญหาของผู้รับบริการเพื่อความเข้าใจถึงสิ่งที่ต้องการสื่อสารตรงกัน สะท้อนความรู้สึก เป็นการพุดสะท้อนความรู้สึกที่ผู้รับบริการแสดงออกมาโดยไม่มี การตีความ สรุปปัญหาให้เหลือ

เนื้อหาสั้น ๆ มีความเข้าใจร่วมกัน ตามเพื่อเปิดประเด็นการติดเชื่อเอชไอวี/เอดส์ รับรู้สิ่งที่สนทนาให้ตรงกัน การเจียบเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการใช้ความคิด ระบายความรู้สึกอย่างเต็มที่สื่อสารด้วยภาษาท่าทาง

6.1.4 การให้ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการรักษา การให้ยาต้านไวรัส การติดเชื่อ ผลกระทบต่อตัวบุตรและครอบครัว การดูแลเลี้ยงดูบุตร ประสานงานหน่วยงานภาครัฐและเอกชน เพื่อขอสนับสนุนเงินสงเคราะห์ผู้ติดเชื่อ จำนวนเงิน 500 บาทต่อเดือน ติดต่อ ณ สำนักงานเขตใกล้บ้าน บ้านพักสำหรับผู้ติดเชื่อเอชไอวี/เอดส์ เงินทุนประกอบอาชีพ นมผงสำหรับทารกติดเชื่อเอชไอวี/เอดส์

6.1.5 สรุปปัญหา ทำความเข้าใจให้ตรงกันระหว่างผู้ให้บริการปรึกษาและผู้รับบริการปรึกษา การสร้างเสริมกำลังใจให้ผู้รับบริการ การเสริมแรงกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจ เช่น รับประทานยาให้ตรงเวลา จะได้มีชีวิตยืนยาวดูแลบุตรด้วยความคิดเชิงบวก

6.2 ผู้ขอรับการประเมินใช้กระบวนการสังคมสงเคราะห์ ดังนี้

6.2.1 ศึกษาวิเคราะห์ความต้องการและปัญหา (Determine need and problem) เมื่อได้ทราบความต้องการ และปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื่อเอชไอวี/เอดส์แล้ว จะต้องทำการศึกษาความต้องการปัญหาที่แท้จริง วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มาเพื่อนำไปสู่การป้องกันแก้ไขที่ถูกต้อง

6.2.2 ตรวจสอบทรัพยากร (Determine resources) เมื่อทราบสาเหตุของปัญหาแล้วต้องตรวจสอบว่ามีบริการด้านไหนบ้าง โดยดึงเอาทรัพยากรทางสังคมที่มีอยู่มารวมกันเพื่อบรรเทาปัญหา

6.2.3 วางแผนทางสังคม (Social planning) วางแผนแก้ไข ป้องกันปัญหา โดยวางโครงการทั้งระยะสั้น ระยะยาว ดึงเอาผู้รับบริการเข้าร่วมดำเนินการด้วย

6.2.4 การดำเนินงาน (Implementation) ให้เป็นไปตามแผนที่วางไว้ ปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแผนร่วมกับหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื่อเอชไอวี/เอดส์ เมื่อมีอุปสรรคจะได้ออกมาหาทางแก้ไข

6.2.5 การประเมินผลงาน (Evaluation) เมื่อการปฏิบัติงานสิ้นสุดลง ควรมีการประเมินผลงานเพื่อดูว่างานที่ได้ดำเนินไปมีผลสัมฤทธิ์ตามที่ได้ออกไว้หรือไม่ จะได้เป็นประโยชน์ในโอกาสต่อไป

6.3 ผู้ขอรับการประเมินมีบทบาท ดังนี้

6.3.1 บทบาทเป็นผู้ให้คำปรึกษาด้านความรู้สึก อารมณ์ จิตใจแก่หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื่อเอชไอวี/เอดส์ เนื่องจากผู้รับบริการมีปัญหาเดือนร้อนมากบ้างน้อยบ้าง ต้องการผู้ช่วยเหลือหรือให้ข้อคิดแนวทางที่จะช่วยให้ภาวะทางอารมณ์ จิตใจของเขาเหล่านั้นเข้มแข็งมั่นคงมากยิ่งขึ้น ในสภาวะที่จิตใจอ่อนแอมากเกินปกติ โดยใช้ทักษะให้กำลังใจ เนื่องจากเมื่อผู้รับบริการทราบผลการตรวจเลือดแล้วว่าตนเองติดเชื่อนั้น จะไม่เชื่อว่าตนเองป่วยด้วยโรคเอดส์ จะเกิดอาการปฏิเสธ (denial) ซึ่งเป็นกลไกทางจิตที่สำคัญประการหนึ่งที่หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื่อเอชไอวี/เอดส์ป้องกันไม่ให้จิตใจเกิดการแตกสลาย (decompensation) ผู้รับบริการบางรายกล่าวโทษสามีว่าเป็นผู้ทำให้ตนต้องเผชิญปัญหาร้ายแรงที่สุดในชีวิตแบบนี้ เกิดอาการเครียด วิตกกังวล คับข้องใจ หงุดหงิด และโกรธแค้น ทำให้กลัวว่าตนจะถูกสามีหรือครอบครัวทอดทิ้ง มีความภาคภูมิใจในตนเองลดลง (low self - esteem) มีอาการซึมเศร้า ผู้ให้คำปรึกษาจึงต้องมีทักษะ ความรู้ ทักษะที่ดี ประสบการณ์ในการทำงานอย่างมาก เพื่อเปลี่ยน

ความรู้สึก อารมณ์ จิตใจ ความคิดด้านลบให้กลับมาเป็นด้านบวก ให้หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์เกิดการปรับตัวดีขึ้น มีอารมณ์คงที่ มีความหวังในการดำรงชีวิตมากขึ้น เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตใหม่ เช่น เลิกเก็บตัวอยู่กับบ้าน เริ่มออกสังคม บริหารร่างกายให้แข็งแรงด้วยวิธีการต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับตน หาวิธีการลดความเครียดโดยการนั่งสมาธิ วิปัสสนากรรมฐาน เล่นสูลาสูป โยคะ หรือรำมวยจีน

6.3.2 บทบาทเป็นผู้ให้การปรึกษาด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรณีเพศสัมพันธ์ ส่วนใหญ่แล้วเหตุผลหลักที่ทำให้ผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงหลีกเลี่ยงการตรวจ HIV คือ กลัวว่าผลการตรวจจะถูกเปิดเผย และกลัวว่าจะไม่สามารถปรับตัวได้ หากผลการตรวจเป็นบวก การให้คำปรึกษามีประโยชน์คือ เกิดแรงจูงใจ (motivation) ที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยผู้ที่มีผลเลือดเป็นลบ จะได้ลดพฤติกรรมเสี่ยง ส่วนผู้ที่มีผลเลือดเป็นบวกจะได้ดูแลสุขภาพตนเองให้ดีขึ้น ได้รับการตรวจร่างกายอย่างสม่ำเสมอ ได้รับการรักษาตั้งแต่เริ่มมีการเจ็บป่วย และได้เริ่มวางแผนเกี่ยวกับหน้าที่การงานและครอบครัว ผู้ให้คำปรึกษาต้องใช้ทักษะสร้างสัมพันธภาพเพื่อให้เกิดความไว้วางใจ จะช่วยทำให้จิตใจผู้รับบริการกลับสู่ภาวะสมดุล ผ่อนคลาย มีอารมณ์เชิงบวก ส่งผลให้สมองทำงานให้ดีขึ้นนำไปสู่การเรียนรู้ สามารถเห็นเป้าหมายที่ต้องการของตนเอง ซึ่งจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ปลอดภัยได้ โดยใช้ศักยภาพของตน ซึ่งเป็นพลังของชีวิตหรือหากยากต่อการแก้ไขได้ก็สามารถเผชิญต่อสถานการณ์นั้นด้วยความเข้าใจอย่างสงบ และผ่อนคลาย

7. ผลสำเร็จของงาน

1. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่เข้ารับบริการที่วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล จะได้รับการปรึกษาแนะนำ และตรวจการติดเชื้อ HIV จำนวน 7 ราย
2. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ จะได้รับการตรวจหา CD4 และการได้รับประทานยาต้านไวรัสขณะอายุครรภ์ 27 สัปดาห์ จำนวน 7 ราย โดยผู้รับบริการประเมินจะเป็นผู้ให้คำแนะนำ กระตุ้นให้ผู้รับบริการรับประทานยาให้ตรงเวลาและต่อเนื่อง (Adherence)
3. จะได้รับการดูแลสร้างเสริมกำลังใจด้านอารมณ์ จิตใจ คลายความรู้สึกวิตกกังวลต่อการติดเชื้อในขณะตั้งครรภ์ จำนวน 7 ราย
4. กรณีทารกที่เกิดจากมารดาติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ กระตุ้นให้มารดาพาบุตรมาพบแพทย์เพื่อตรวจเลือดตามระยะเวลาที่แพทย์กำหนด จำนวน 7 ราย
5. การให้บริการปรึกษาแนะนำเรื่องการทำหมันหลังคลอด จำนวน 7 ราย
6. ได้รับนมผงสำหรับเลี้ยงทารกเป็นระยะเวลา 12 เดือน จำนวน 7 ราย
7. การแนะนำบริการสวัสดิการทางสังคมแก่หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ในรายที่มีปัญหา เช่น ทางด้านเศรษฐกิจ ที่อยู่อาศัย ประสานส่งต่อเพื่อขอเงินสงเคราะห์ผู้ติดเชื้อหรือเงินทุนประกอบอาชีพ ณ สำนักงานเขตโกสุมพิสัย ศูนย์สวัสดิภาพชุมชนพื้นที่ สังกัดกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ บ้านพักสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ เป็นต้น จำนวน 7 ราย

8. การนำไปใช้ประโยชน์

การให้คำปรึกษาแก่กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ มีประโยชน์ ดังนี้
ประโยชน์ต่อผู้ป่วย

1. หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ได้รับการเตรียมความพร้อมของตน ทราบถึงข้อมูลเกี่ยวกับโรคเอดส์ แนวทางการป้องกันและการแก้ไข เยียวยา

2. การได้สำรวจวิเคราะห์ถึงพฤติกรรมเสี่ยงของตนเองที่อาจเป็นสาเหตุของการได้รับเชื้อ ทำให้เกิดความตื่นตัว ตระหนักถึงความเสี่ยงว่าเอดส์เป็นเรื่องใกล้ตัว และหาแนวทางที่จะทำใหตนเองปลอดภัยจากการติดเชื้อของตนเอง และคู่เพศสัมพันธ์ได้อย่างถูกต้อง

3. การให้คำปรึกษา หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และครอบครัวได้ทราบแนวทางการดูแลรักษาสุขภาพอย่างถูกต้อง สามารถสื่อสารกับคู่ครอง บุคคลในครอบครัวในเรื่องการอยู่ร่วมกันแล้วยังเป็นบริการที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ การป้องกันรักษา โรคติดเชื้อฉวยโอกาส การจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม

4. หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ได้รับการทางสังคมที่ตรงกับปัญหาและความต้องการ
ประโยชน์ต่อบุคลากร

1. เป็นแนวทางให้กับนักสังคมสงเคราะห์ ในการปฏิบัติหน้าที่ให้คำปรึกษา สามารถประเมินสภาพปัญหาทางสังคม จิตใจ และด้านต่าง ๆ แก่หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ได้ดียิ่งขึ้น

2. เป็นการประสานความร่วมมือของทีมสหวิชาชีพ ประกอบด้วยแพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา และนักสังคมสงเคราะห์เพื่อช่วยเหลือ และสร้างเสริมกำลังใจให้แก่หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่เข้ามาใช้บริการบริการในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ให้เป็นแนวทางเดียวกัน

3. ทำให้นักสังคมสงเคราะห์ตระหนักได้ว่าตนมีบทบาทสำคัญที่จะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ยอมรับความเปลี่ยนแปลงอย่างมีเหตุผล และยอมรับถึงความแตกต่างของวัฒนธรรม ความเชื่อที่ส่งผลต่อความคิด และการแสดงออกของพฤติกรรมที่แตกต่างกันในแต่ละบุคคล

ประโยชน์ต่อหน่วยงาน

1. มีแนวทางให้การปรึกษาแนะนำ ช่วยเหลือของหน่วยงานที่ชัดเจนขึ้น

2. มีการนำข้อมูลที่เป็นปัญหาจากการให้คำปรึกษามาวิเคราะห์ปรับปรุงแก้ไข และวางแผนงานให้คำปรึกษาพัฒนาให้ต้องก้าวตามปัญหาสังคมเพราะปัญหาจะวิ่งนำหน้าไปเรื่อย ๆ เพื่อให้ทันตามกลุ่มเป้าหมายที่หน่วยงานซึ่งนักสังคมสงเคราะห์ทำงานสังกัดอยู่ จะต้องให้บริการ เพื่อเป็นแนวทางนำเสนอเป็นนโยบายแก้ไขปัญหาระดับชาติได้

9. ความยุ่งยาก ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการ

1. การให้คำปรึกษาหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ไม่มีห้องให้คำปรึกษาที่เป็นสัดส่วน ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการสนทนาเรื่องที่เป็นความลับเฉพาะตัว

2. ปัญหาสามีมองหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์บางรายไม่ให้ความร่วมมือ เรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์

10. ข้อเสนอแนะ

1. ในหอผู้ป่วยสูติศาสตร์-นรีเวชกรรม ควรมีห้องเฉพาะสำหรับการให้คำปรึกษา เพื่อหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์มีความรู้สึกลึกว่าไม่มีบุคคลอื่นรับรู้เรื่องที่เป็นความลับของตน ถ้าเปิดเผยความลับมากขึ้น ต้องให้ความรู้ สร้างความเข้าใจ เรื่องการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์กับสามีบางรายของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ตระหนักว่าโรคเอดส์เป็นปัญหาใหญ่ การมีเพศสัมพันธ์โดยปราศจากการใช้ถุงยางอนามัย จะส่งผลถึงบุตรในครรภ์ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ไปด้วย

2. สร้างความตระหนักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มสมรสรวมทั้งการให้ความรู้ ความตระหนักของการเปิดเผยผลเลือด และกระตุ้นให้กลุ่มสมรสตรวจหาเชื้อเอชไอวี/เอดส์ โดยความสมัครใจ

3. การสร้างทีมงานติดตาม ดูแล เยี่ยมบ้านกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ติดตามพัฒนาการของบุตรที่เกิดจากมารดาติดเชื้อ

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

(นางสาวชนพรพรรณ เลิศลีลาวงค์)

ผู้ขอรับการประเมิน

.....

ได้ตรวจสอบแล้ว ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้อง ตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

(นางสุปราณี อ่างแก้ว)

ตำแหน่ง นายแพทย์ 7วช.

(ด้านเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว)

ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม

วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

.....

ลงชื่อ.....

(นายชัยวัน เจริญโชคทวี)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยแพทยศาสตร์

กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

.....

บรรณานุกรม

สมาคมนักประชากรไทย.,2542

สมบัติ แทนประเสริฐสุข,ปาริชาติ จันทรจรัส,พัคตรีวิมล ประเสริฐ.การพัฒนาบริการทางสังคมกรณี

โรคเอดส์ เล่ม 2 แนวทางการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์กับผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยโรคเอดส์ และ

ครอบครัว กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข,2540.

สรุปรายงานการสัมมนาระดับชาติ เรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 9 เอดส์ การต่อสู้และความหวัง,2546.

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ สถาบันเอดส์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น www.kku.ac.th 25/1/2553