

ความพร้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในการรองรับ ผู้ป่วยโรคเอดส์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย

The Readiness of Sub-District Health Personnel for AIDS Cases in The Northeast Thailand

จุฬารัตน์ โสตะ (Chulaporn Sota)* อมรรัตน์ ภูกาบขาว (Amornrat Pookabkoaw)**

จินตนา สลับแสง (Chintana Salabsang)*** กมลรัตน์ เกตุบรรลุ (Kamonrat Kaetbanlu)**

เบญจวรรณ วีรพัฒน์กุล (Benchawan Werapathanakul)**** สุปราณี ตรีโอษฐ์ (Supranee Threest)*****

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจเพื่อศึกษาความพร้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในการรองรับผู้ป่วยโรคเอดส์ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่างเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลซึ่งปฏิบัติงานอยู่ที่สถานีอนามัย จำนวน 367 คน ทำการเก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามและแนวสัมภาษณ์ที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ผลการวิจัยพบว่า (1) ความพร้อมด้านความรู้เรื่องการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์อยู่ในระดับดี (2) ความพร้อมด้านทัศนคติต่อการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์อยู่ในระดับดี (3) ความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์และสถานที่ในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์มีความเพียงพออยู่ในระดับปานกลาง (4) ความพร้อมด้านการปฏิบัติในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์อยู่ในระดับปานกลาง และ (5) ความต้องการในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์อยู่ในระดับสูง ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับผู้ป่วยโรคเอดส์คือ เจ้าหน้าที่บางคนยังไม่เคยรับการอบรม เรื่องโรคเอดส์ จึงขาดความมั่นใจในการทำงาน ขาดงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และหลักประกันในการทำงาน แนวทางในการพัฒนาเพื่อการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์ในอนาคตคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรถูกอบรมเรื่องโรคเอดส์ทุกคน ควรได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ สวัสดิการและค่าตอบแทนเสี่ยงภัย ควรส่งเสริมให้ภาคเอกชนเข้ามามีบทบาทในการดูแลช่วยเหลือ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม

Abstract

This survey research aimed to study the readiness of sub-district health personnel for receiving and treating AIDS cases in northeast Thailand. The sample group was composed of 367 sub district health personnel working in sub-district health stations throughout northeast Thailand. Both quantitative and qualitative data were collected using questionnaires and guideline interviews which were prepared by the researchers. The results of the study were: (1) the readiness level of their general knowledge in AIDS was good; (2) the readiness levels of their attitudes about people with AIDS and caring for patients with AIDS were good; (3) the readiness levels of materials, equipment, and places available for treating people with AIDS were moderate; (4) the readiness level of their practices in caring for people with AIDS was moderate; and (5) level of needs for helping AIDS cases was high. Obstacles and problems for officials included lacks of training about HIV/AIDS resulting in low confidence in their abilities to care for PWAs, lacks of budget for equipment, materials, and insurance. Suggestions for future directions in caring for PWAs were: all officials need to be trained about HIV/AIDS; and full budget for materials, equipment, insurance, and compensation should be provided.

คำสำคัญ : ความพร้อม เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล โรคเอดส์

Keywords : Readiness; Sub-District Health Personnel; AIDS

* อาจารย์ระดับ 7 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

** พยาบาลวิชาชีพ 7 สังกัดศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 5 จังหวัดนครราชสีมา

*** อาจารย์ระดับ 7 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

**** พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น

***** พยาบาลวิชาชีพ 4 โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น

บทนำ

โรคเอดส์ (AIDS = Acquired mmunodeficiency syndrome) เป็นโรคซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสชนิดหนึ่ง เรียกว่า Human mmuno-deficiency virus หรือ HIV ทำให้ผู้ได้รับเชื้อเข้าไปมีภาวะภูมิคุ้มกันเสื่อม หรือภูมิคุ้มกันบกพร่อง ทำให้เกิดโรคแทรกซ้อน ร่างกายอ่อนแอ เจ็บป่วย และเสียชีวิต ในที่สุด ปัจจุบันโรคเอดส์แพร่กระจายไปสู่ประชาชนทุกเพศ ทุกวัย ทุกอาชีพ และระบาดทั่วไป ทั้งกลุ่มรักร่วมเพศ รักสองเพศ กลุ่มผู้ติดยาเสพติด กลุ่มหญิงบริการ กลุ่มที่ได้รับการถ่ายเลือด เด็กที่เกิดจากมารดาซึ่งเป็นโรคเอดส์ หรือติดเชื้อเอดส์ ซึ่งรายงานพบว่า มีผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จากสถิติกองระบาดวิทยากระทรวงสาธารณสุขสรุปสถานการณ์โรคเอดส์ตั้งแต่ พ.ศ.2527 จนถึงวันที่ 31 มกราคม 2540 มีจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์สะสมทั้งสิ้น 55,443 ราย ผู้ติดเชื้อมีอาการ 23,163 ราย (กองโรคเอดส์, 2540)

โรคเอดส์แพร่กระจายอย่างรวดเร็ว พบได้ในทุกกลุ่มอายุ ทุกอาชีพ ทั้งในชุมชนเมืองและชุมชนชนบท โดยเฉพาะผู้ใช้แรงงานและเกษตรกรกรรมซึ่งส่วนใหญ่มาจากชนบท เมื่อเกิดการเจ็บป่วยก็จะกลับไปหาครอบครัว พ่อแม่ คู่ครอง หรือบุตรหลานในชนบท และในที่สุดก็เข้ารับการรักษายาบาลในสถานพยาบาลประจำท้องถิ่นเพื่อรับการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสม

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลซึ่งปฏิบัติงานที่สถานีอนามัยเป็นบุคลากรทางสาธารณสุขที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนในพื้นที่มากที่สุด โดยเฉพาะในระดับหมู่บ้านและตำบล ซึ่งปัจจุบันสถานการณ์โรคเอดส์ บ่งชี้ให้เห็นว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล มีความจำเป็นและสำคัญมากที่จะต้องเตรียมรับบทบาทอันสำคัญในการรักษายาบาลป้องกัน ควบคุมโรค ส่งเสริมสุขภาพ ฟื้นฟู

สภาพทั้งร่างกายและจิตใจแก่ผู้ป่วยโรคเอดส์ ตลอดจนสมาชิกในครอบครัว

การวางแผนที่จะนำไปสู่การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพนั้น จำเป็นต้องศึกษาถึงความพร้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลเป็นสำคัญ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความพร้อมด้านความรู้เรื่องการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล
2. เพื่อศึกษาความพร้อมด้านทัศนคติต่อการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล
3. เพื่อศึกษาความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์และสถานที่ ในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล
4. เพื่อศึกษาความพร้อมด้านการปฏิบัติในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล
5. เพื่อศึกษาความต้องการในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล

วิธีวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) ซึ่งมีการศึกษาข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพร่วมกัน กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้มีจำนวน 367 คน คัดเลือกพื้นที่จากจังหวัดต่างๆ ในเขตสาธารณสุขทั้ง 3 เขตในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คือ เขต 5 เขต 6 และเขต 7 ซึ่งมี 19 จังหวัด คัดเลือกมา 6 จังหวัด แล้วคัดเลือกอำเภอและตำบล โดยวิธีการ Cluster

sampling แล้วจึงสุ่มตัวอย่างแบบ Simple random sampling ส่งแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างกรอก แล้วรวบรวมส่งกลับได้จำนวน 367 ฉบับ ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพ ทำการสัมภาษณ์และสังเกตจากสถานอนามัยตำบล 10 แห่ง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือ แบบสอบถามเชิงปริมาณ และแนวสัมภาษณ์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ซึ่งผ่านการทดลองใช้และปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้จริง การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรม SPSS เพื่อหาแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสรุปในเชิงบรรยาย

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 31-35 ปี จำนวน 103 คน คิดเป็นร้อยละ 28.07 รองลงมาคืออายุต่ำกว่า 25 ปี จำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 26.07 เพศชายและเพศหญิงมีจำนวนใกล้เคียงกัน เพศชาย 179 คน คิดเป็นร้อยละ 48.77 เพศหญิง 188 คน คิดเป็นร้อยละ 51.23 ตำแหน่งเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน จำนวน 230 คน คิดเป็นร้อยละ 62.67 รองลงมาเป็นเจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข จำนวน 113 คน คิดเป็นร้อยละ 30.79 ส่วนมากมีอายุราชการ 16 ปีขึ้นไป จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 26.70 รองลงมาคืออายุราชการระหว่าง 11-15 ปี จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 26.16 อัตรารายเดือนส่วนมากอยู่ในช่วง 10,001-15,000 บาท จำนวน 143 คน คิดเป็นร้อยละ 38.96 รองลงมาอยู่ในช่วง 7,001-10,001 บาท จำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 27.52 การศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรีมากที่สุด จำนวน 260 คน คิดเป็นร้อยละ 70.84 รองลงมา

คือระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า จำนวน 107 คน คิดเป็นร้อยละ 29.16 ไม่มีระดับการศึกษาที่สูงกว่าปริญญาตรี ส่วนมากเคยเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับโรคเอดส์มาแล้ว จำนวน 323 คน คิดเป็นร้อยละ 88.01 จำนวนผู้ร่วมงานในสถานอนามัย (นับรวมกลุ่มตัวอย่าง) ส่วนมากมี 3 คน จำนวน 189 คน คิดเป็นร้อยละ 51.50 รองลงมา มีบุคลากร 2 คน เป็นจำนวน 113 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 30.79 ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

2. คะแนนความพร้อมด้านความรู้เรื่อง การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์ แบบสอบถามความพร้อมด้านความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ มีทั้งหมด 23 ข้อ เป็นแบบให้เลือกตอบ ถ้าตอบถูกได้ 1 คะแนน ถ้าตอบผิดได้ 0 คะแนน การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ค่าสถิติเพื่อหาค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็นรายข้อ โดยมีคะแนนเต็ม 1 คะแนน การแบ่งระดับคะแนนแบ่งเป็นระดับสูง ปานกลาง และต่ำ ได้ค่าเฉลี่ย .80 ถึง 1.00 ถือว่าอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ย .60 - .79 ถือว่าอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย .59 ลงมาถือว่าอยู่ในระดับต่ำ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความพร้อมด้านความรู้เรื่องการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์อยู่ในระดับดี ดังแสดงในตารางที่ 2

3. คะแนนความพร้อมด้านทัศนคติต่อการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์ แบบสอบถามส่วนนี้มีทั้งหมด 18 ข้อ ซึ่งมีคะแนนให้เลือก 3 อันดับ คือ 2, 1, 0 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างที่ตอบเห็นด้วยไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วยกับข้อความเชิงบวกจะได้คะแนน 2, 1, 0 ตามลำดับ แต่ถ้าตอบเห็นด้วยไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วยกับข้อความเชิงลบ จะได้คะแนน 0, 1, 2 ตามลำดับ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ค่าสถิติเพื่อหาค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็นรายข้อโดยมีค่าคะแนนเต็ม 2 คะแนน การ

แบ่งระดับคะแนนเฉลี่ย แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ดี ปานกลาง และต่ำ โดยให้ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.51-2.00 เป็นระดับดี คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.50 เป็นระดับปานกลาง ค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า 1.00 เป็นระดับต่ำ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า กลุ่มตัวอย่างความพร้อมในการช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์อยู่ในระดับดี ดังแสดงในตารางที่ 3

4. คะแนนความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ และสถานที่ในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์ แบบสอบถามส่วนนี้มีทั้งหมด 24 ข้อ ซึ่งมีคะแนนให้เลือก 2 ระดับ คือ เพียงพอ และไม่เพียงพอ กลุ่มตัวอย่างที่ตอบเพียงพอให้ 1 คะแนน และไม่เพียงพอให้ 0 คะแนน การแบ่งคะแนนแบ่งเป็น 3 ระดับคือ ดี ปานกลาง และต่ำ โดยให้คะแนนความเพียงพอค่าเฉลี่ย .75-1.00 อยู่ในระดับดี คะแนนความเพียงพอค่าเฉลี่ย .50 - .74 อยู่ในระดับปานกลาง และคะแนนความเพียงพอค่าเฉลี่ย < .50 อยู่ในระดับต่ำ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ และสถานที่ที่มีความเพียงพออยู่ในระดับปานกลาง ดังแสดงในตารางที่ 4

5. คะแนนความพร้อมด้านการปฏิบัติในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์

แบบสอบถามมีทั้งหมด 10 ข้อ ซึ่งมีคะแนนให้เลือก 3 ระดับคือ ทุกครั้ง บางครั้ง และไม่เคย กลุ่มตัวอย่างที่ตอบทุกครั้งให้ 2 คะแนน ตอบบางครั้งให้ 1 คะแนน และตอบไม่เคยให้ 0 คะแนน การแบ่งระดับคะแนนแบ่งเป็น 3 ระดับคือ ดี ปานกลาง และต่ำ โดยให้คะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.00 อยู่ในระดับดี คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.49 อยู่ในระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า 1.00 อยู่ในระดับต่ำ การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้การแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพร้อมด้านการปฏิบัติในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย อยู่ในระดับปานกลาง ดังแสดงในตารางที่ 5

6. คะแนนความต้องการในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์

แบบสอบถามนี้มีทั้งหมด 25 ข้อ ซึ่งมีคะแนนให้เลือก 3 ระดับ คือ ต้องการ ไม่แน่ใจ และไม่ต้องการ กลุ่มตัวอย่างที่ตอบต้องการให้ 2 คะแนน ตอบไม่แน่ใจให้ 1 คะแนน ตอบไม่ต้องการให้ 0 คะแนน การแบ่งระดับคะแนนแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ สูง ปานกลาง และต่ำ โดยให้ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.00 อยู่ในระดับสูง คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.49 อยู่ในระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า 1.00 อยู่ในระดับต่ำ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์ อยู่ในระดับสูง ดังแสดงในตารางที่ 6

สรุปผลการวิจัยเชิงคุณภาพ

1. ด้านเครื่องมือ เครื่องใช้ และสถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้บางแห่งเพียงพอ แต่ยังขาดหน้ากากพลาสติกป้องกันใบหน้า ส่วนในการปฏิบัติงาน และทำความสะอาดเครื่องมือเครื่องใช้ ได้ใช้หลักข้อควรระวังสากลการปฏิบัติ (Universal precaution) ส่วนสถานที่ในการรองรับผู้ป่วยโรคเอดส์ไม่ได้แยกพื้นที่เฉพาะ แต่ปัจจุบันยังไม่มีผู้ป่วยมานอนรักษาเป็นประจำ เพราะไม่มีเตียงรับ

2. ผู้ป่วยในแต่ละสถานื่อนามัย พบว่ามีผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่อยู่ในความรับผิดชอบแห่งละ 3-6 คน บางแห่งมีผู้ป่วยที่เสียชีวิตไปแล้ว บางแห่ง

ยังสามารถทำงานได้ตามปกติ บางแห่งผู้ป่วยมี
อาการหนักแล้ว ผู้ป่วยส่วนมากเป็นวัยแรงงานที่
เคยไปทำงานกรุงเทพมหานครหรือ ต่างจังหวัด
ไกล ๆ คนที่ร่างกายแข็งแรงก็กลับไปทำงานที่
กรุงเทพฯ หรือต่างจังหวัดเช่นเดิม ส่วนคนที่มี
อาการชัดเจน ส่วนมากจะอยู่กับครอบครัว และ
ได้รับการรักษาทั้งจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและแพทย์
แผนโบราณ ตามความเชื่อ

3. การดูแลรักษาผู้ป่วยในปัจจุบัน

ปัจจุบันในแต่ละสถานีอนามัย มีเจ้าหน้าที่
สาธารณสุขที่ผ่านการอบรมเรื่องการดูแลผู้ป่วย
โรคเอดส์แล้วเพียงแห่งละ 1-2 คน ส่วนเจ้าหน้าที่
สาธารณสุขที่ยังไม่เคยได้รับการอบรมเรื่องโรคเอดส์
จะรับการถ่ายทอด แนะนำจากผู้ที่เคยอบรมมา
ประกอบกับการศึกษาหาความรู้จากเอกสาร หนังสือ
หรือคู่มือเกี่ยวกับโรคเอดส์

การรักษาพยาบาลนั้น ส่วนมากจะรักษาตาม
อาการ ยังไม่มียาด้านไวรัสเอดส์ไว้ใช้ในสถานีอนามัย
แต่ถ้าต้องการใช้ สามารถเบิกได้จากโรงพยาบาล
ชุมชน

การให้บริการ มีทั้งการให้บริการที่สถานีอนามัย
และการออกเยี่ยมบ้าน ไม่มีการรับผู้ป่วยไว้รักษา
ที่สถานีอนามัย เพียงมารับการตรวจรักษาแล้ว
กลับบ้าน ส่วนการออกเยี่ยมบ้าน ไปพร้อม ๆ กับ
การปฏิบัติงานประจำ ซึ่งญาติผู้ป่วยโรคเอดส์มี
ความประสงค์จะให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาเยี่ยม
บ่อย ๆ เพราะทำให้รู้สึกว่ามีคนให้ความช่วยเหลือ
และไม่ทอดทิ้ง แต่ตัวผู้ป่วยเองไม่ยอมเปิดเผย
ให้ใครทราบว่ายป่วยด้วยโรคเอดส์ จึงไม่ต้องการ
ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาเยี่ยมบ่อย เกรงว่าจะ
เพิ่มจุดสนใจให้เพื่อนบ้าน แต่ถ้ามีอาการหนัก
แล้วจะต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขดูแลใกล้ชิด
และการให้น้ำเกลือ

4. ปัญหาอุปสรรคในการทำงาน

- 4.1 ขาดความรู้ ความเข้าใจ โดยเฉพาะผู้
ที่ยังไม่เคยรับการอบรมเรื่องการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์
- 4.2 ขาดความมั่นใจในการดูแลช่วยเหลือ
ผู้ป่วย
- 4.3 เกรงว่าจะติดเชื่อจากผู้ป่วย
- 4.4 ขาดการสนับสนุนด้านงบประมาณ
วัสดุ อุปกรณ์
- 4.5 ขาดหลักประกันในการทำงานที่เกี่ยวข้อง
กับผู้ป่วยโรคเอดส์

5. แนวทางการพัฒนาเพื่อการดูแลช่วยเหลือ ผู้ป่วยโรคเอดส์ในอนาคต

- 5.1 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลทุก
คนควรได้รับการอบรมเรื่องโรคเอดส์ โดยเฉพาะ
การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ (AIDS coun-
seling)
- 5.2 ควรมีสวัสดิการหรือค่าตอบแทนเกี่ยว
กับการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
ระดับตำบลซึ่งดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์อย่าง
ใกล้ชิด
- 5.3 ควรจัดหาวัสดุอุปกรณ์เครื่องมือ
เครื่องใช้ ตลอดจนเงินเพียงสำหรับผู้ป่วยโรคเอดส์
ให้เพียงพอ
- 5.4 ควรส่งเสริมให้ภาคเอกชน ชมรม
หรือสมาคมต่าง ๆ ได้เข้ามามีบทบาทในการช่วย
เหลือดูแล เพราะเห็นว่าการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์
นั้น ต้องดูแลทั้งด้านร่างกายจิตใจ อารมณ์
สังคม
- 5.5 ควรมีการณรงค์สม่ำเสมอและต่อ
เนื่อง เพื่อเสริมสร้างทัศนคติที่ดีในการป้องกัน
โรคเอดส์ ซึ่งปัจจุบันประชาชนเริ่มเชื่อว่าโรคเอดส์
มีจริง โดยเฉพาะเมื่อมีผู้ป่วยโรคเอดส์ในหมู่บ้าน
เสียชีวิต ทำให้ประชาชนทั่ว ๆ ไปเกิดความกลัว
และเชื่อว่าโรคเอดส์มี มิใช่เรื่องโกหกเหมือนแต่ก่อน

แล้ว จึงควรเสริมสร้างทัศนคติที่ดีในการป้องกันโรคเอดส์ยิ่ง ๆ ขึ้น เพื่อประชาชนทุกคนจะได้มีการปฏิบัติตัวที่ดีในการป้องกันโรคเอดส์ต่อไป

สรุปและวิจารณ์ผล

1. ความพร้อมด้านความรู้ เรื่องการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลอยู่ในระดับดี ทั้งนี้เนื่องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนมากได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์ คิดเป็นร้อยละ 88.00 มีเพียงร้อยละ 11.99 ที่ไม่เคยเข้ารับการอบรม ซึ่งจะศึกษาความรู้และเรียนรู้ ในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์จากผู้ที่ได้รับการอบรมมาแล้ว แต่อย่างไรก็ตามเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกคนควรได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์ เพื่อเพิ่มพูนประสิทธิภาพและความมั่นใจในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์ และผู้มารับบริการ

2. ความพร้อมด้านทัศนคติต่อการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอยู่ในระดับดี แสดงว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนมาก มีความรู้สึกที่ดีที่จะให้บริการช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์ มีความเมตตา กรุณา และยินดีที่จะให้การดูแลช่วยเหลือ และให้กำลังใจทั้งแก่ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย ซึ่งนับว่าเป็นกลุ่มบุคคลที่มีจิตใจสูงส่งดีงาม ถึงแม้ว่าในสถานื่อนามัยนั้นยังมีความขาดแคลนด้านบุคลากรอยู่มาก (วรเดช จันทรศร ; 2532) แต่อย่างไรก็ตาม เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลควรได้รับการสนับสนุนด้านสวัสดิการ ค่าตอบแทน ตลอดจนโอกาสของความก้าวหน้ามากยิ่งขึ้น เพื่อขวัญและกำลังใจที่ดีในการทำงานต่อไป

3. ความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ และสถานที่ ในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์ของ

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วรเดช จันทรศร (2532) ซึ่งได้ศึกษาการบริหารเพื่อการพัฒนา กระทรวงสาธารณสุข พบว่าวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ และงบประมาณ ในระดับสถานื่อนามัยขาดแคลนมากที่สุด ซึ่งรวมทั้งมีปัญหาด้านคุณภาพการซ่อมแซม และหน่วยงานต่างๆ มักไม่ให้ความร่วมมือในการแบ่งปัน วัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำงาน จึงควรมีการจัดสรรงบประมาณวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ให้สถานื่อนามัยมากขึ้น เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย และประชาชนได้อย่างดี และมีคุณภาพ

4. ความพร้อมด้านการปฏิบัติในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์ อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ไมเรียม และคณะ (2538) ที่พบว่า ทั้งแพทย์และพยาบาล ถึงแม้ว่ามีความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสาเหตุการติดเชื้อโรคเอดส์ และข้อควรระวังสากลการปฏิบัติ และการป้องกันเป็นอย่างดี แต่การปฏิบัติไม่เป็นไปตามความรู้ที่มีอยู่เสมอไปซึ่งมีสาเหตุจากการขาดทักษะ ในการดูแลช่วยเหลือซึ่งเป็นโรคที่ค่อนข้างจะใหม่ เมื่อเปรียบเทียบกับโรคอื่นที่เคยเรียนรู้ และเคยดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยมา กอปรกับมีความวิตกกังวล ซึ่งเกิดขึ้นเนื่องจากความกลัวการติดเชื้อจากผู้ป่วย และมีความกังวลแทนผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับสุดถนอม รอดช่วย (2537) กล่าวว่า บุคคลที่มีความสำคัญต่อผู้ป่วยโรคเอดส์มี 2 กลุ่ม คือ บุคคลทางการแพทย์และสาธารณสุข และครอบครัวของผู้ป่วย ซึ่งเป็นที่พึ่งที่ดีที่สุดทั้งด้านร่างกายและจิตใจ แต่ขณะเดียวกันก็มีความกดดันทางจิตใจสูง ขณะให้การดูแลช่วยเหลือ เพราะกลัวว่าจะติดเชื้อจากผู้ป่วย และวิตกกังวลแทนผู้ป่วย จึงควรมีการให้ความรู้ ให้คำปรึกษาและความช่วยเหลือ เพื่อการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยที่ดีแก่

บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ตลอดจนญาติผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องควบคู่กันไป

5. ความต้องการในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอยู่ในระดับสูง แสดงว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความต้องการที่จะดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์อย่างเต็มที่ และความต้องการการช่วยเหลือและการสนับสนุนด้านต่างๆ อยู่ในระดับสูง เช่น วัสดุ อุปกรณ์ สถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้ ความรู้ ความเข้าใจ และคู่มือการปฏิบัติงาน เพื่อการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย คำนแนะนำจากผู้บังคับบัญชา ความร่วมมือจากชุมชน และหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ตลอดจนความต้องการด้านสวัสดิการและหลักประกันความมั่นคงจากการทำงาน ซึ่งความต้องการเหล่านี้จะส่งผลให้เกิดประโยชน์อย่างสูงในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้งช่วยควบคุมป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้ป่วยและญาติ ตลอดจนเพิ่มพูนมาตรฐานการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์ต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ ทบวงมหาวิทยาลัย ที่ได้ให้การสนับสนุนทุนอุดหนุนการวิจัยโครงการวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์ ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- กองโรคเอดส์. 2540. กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. **ข่าวสารโรคเอดส์**. 10 (1) : 4-5.
- วรเดช จันทรศร. 2522. **การศึกษาเรื่องการบริหารเพื่อการพัฒนา กระทรวงสาธารณสุข**. กรุงเทพมหานคร : ปิ่นเกล้าการพิมพ์.
- สุดถนอม รอดอ่วม. 2537. **ความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอดส์ที่พร้อมบริการที่หน่วยให้คำปรึกษาเรื่องโรคเอดส์ที่โรงพยาบาลพะเยา จ.พะเยา**. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- Myriam Abel; et al. 1995. How Well Prepared are Doctors and Nurses in Khon Kaen Province to Care for HIV/AIDS Patients at Diistrict Level **Srinagarind Med J.** 10 (3) : 131-139.

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม อายุ เพศ ตำแหน่ง อายุราชการ อัตราเงินเดือน ระดับการศึกษา ประวัติการอบรมเรื่องโรคเอดส์ และจำนวนบุคลากร ในสถานีนอามัย

ลักษณะประชากร	จำนวน	ร้อยละ
1. อายุ		
< 25 ปี	92	25.07
26-30 ปี	69	18.80
31-35 ปี	103	28.07
36-40 ปี	46	12.53
41-45 ปี	19	5.18
46-50 ปี	17	4.63
51-60 ปี	19	5.18
> 60 ปีขึ้นไป	2	0.54
รวม	367	100
1.2 เพศ		
ชาย	179	48.77
หญิง	188	51.23
รวม	367	100
1.3 ตำแหน่ง		
- เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป	9	2.45
- เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข	113	30.79
- เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน	230	62.67
- เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุขชุมชน	3	0.52
- อื่น ๆ	12	3.27
รวม	367	100
1.4 อายุราชการ		
1-5 ปี	93	25.34
6-10 ปี	80	21.80
11-15 ปี	96	26.16
16 ปีขึ้นไป	98	26.70
รวม	367	100
1.5 อัตราเงินเดือน		
< 5,000	3	0.82
5,001-7,000	96	26.16
7,001-10,000	101	27.52
10,001-15,000	143	38.96
15,001 ขึ้นไป	24	6.54
รวม	367	100
1.6 ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	260	70.84
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	107	29.16
สูงกว่าปริญญาตรี	-	-
รวม	367	100
1.7 ประวัติการอบรมเรื่องโรคเอดส์		
เคยอบรม	323	88.01
ไม่เคยอบรม	44	11.99
รวม	367	100
1.8 จำนวนผู้ร่วมงานในสถานีนอามัย (นับรวมกลุ่มตัวอย่าง)		
1 คน	9	2.45
2 คน	113	30.79
3 คน	189	51.50
4 คน	48	13.08
5 คน	5	1.36
6 คน	3	0.85
รวม	367	100

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยคะแนนความพร้อมด้านความรู้เรื่องการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์

ความรู้เรื่องการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์	\bar{X}	S.D
1. เชื่อที่ทำให้เกิดโรคเอดส์	1.00	0.00***
2. ความหมายของโรคเอดส์	0.99	0.10***
3. กลุ่มที่พบการระบาดของโรคเอดส์	0.93	0.26***
4. สาเหตุการติดเชื้อโรคเอดส์มากที่สุด	0.97	0.17***
5. สิ่งที่ไม่สามารถทำลายเชื้อโรคเอดส์ได้	0.43	0.50*
6. สาเหตุที่โรคเอดส์ทำลายชีวิตผู้ป่วยได้รวดเร็ว	0.59	0.49**
7. การควบคุมและป้องกันการแพร่เชื้อโรคเอดส์ได้ดีที่สุด	0.92	0.27***
8. การป้องกันโรคเอดส์ที่สำคัญ	0.54	0.49*
9. การปฏิบัติตัวเมื่อพบผู้ป่วยสงสัยว่าจะเป็นโรคเอดส์	0.77	0.42**
10. การแนะนำผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ มิให้แพร่เชื้อไปยังบุคคลอื่น	0.98	0.13***
11. วิธีการทำลายเชื้อโรคเอดส์ในเครื่องใช้โลหะที่ ปลอดภัย ประหยัด เหมาะสม และได้ผลดี	0.66	0.48**
12. สิ่งสำคัญในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์	0.98	0.15***
13. หมู่อาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยโรคเอดส์	0.75	0.44**
14. ลักษณะอาหารที่ผู้ป่วยโรคเอดส์ควรรับประทาน	0.96	0.20***
15. ข้อควรคำนึงถึงมากที่สุดในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์	0.97	0.18***
16. ภาวะแทรกซ้อนที่มักพบในผู้ป่วยโรคเอดส์	0.89	0.32***
17. อาการของผู้ติดเชื้อในระยะเริ่มต้น	0.46	0.50*
18. การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเอดส์	0.95	0.21***
19. สิ่งที่ทำให้สมาชิกในบ้านหรือในชุมชนร่วมมือกัน ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์	0.98	0.13***
20. การลดความรังเกียจผู้ป่วยโรคเอดส์	0.85	0.36***
21. ข้อควรคำนึงถึงเพื่อสุขภาพกายและใจของผู้ป่วยโรคเอดส์	0.98	0.16***
22. การป้องกันโรคเอดส์ที่ดีที่สุดสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	0.98	0.13***
23. สิ่งที่มีผลต่อการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์	0.83	0.38***
รวม	0.80	0.49***

หมายเหตุ *** ระดับดี ** ระดับปานกลาง * ระดับต่ำ

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยคะแนนความพร้อมด้านทัศนคติต่อการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์

ทัศนคติต่อการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์	X	S.D.
1. ความรู้สึกที่ผู้ป่วยโรคเอดส์เป็นบุคคลที่น่าเห็นใจ	1.82	0.47***
2. ความพร้อมที่จะให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยโรคเอดส์	1.93	0.25***
3. ความยินดีที่จะให้การพยาบาลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์	1.70	0.52***
4. ความมั่นใจว่าจะช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกดีขึ้น	1.60	0.51***
5. ความเต็มใจที่จะให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยที่บ้าน	1.41	0.70**
6. ความต้องการส่งต่อผู้ป่วยโรคเอดส์ไปยัง รพช./รพท.	0.65	0.79*
7. ความรู้สึกเกรงว่าผู้ป่วยโรคเอดส์จะทำให้ที่ทำงานถูกรังเกียจ	1.38	0.80**
8. ความรู้สึกยินดีต้อนรับผู้ป่วยที่เป็นโรคเอดส์	1.68	0.65***
9. ความรู้สึกเกรงว่าจะนำเชื้อจากผู้ป่วยโรคเอดส์ไปสู่ผู้ป่วยอื่น ๆ	1.49	0.77**
10. ความรู้สึกว่าเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สถานอนามัยในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์	1.74	0.58***
11. การมีเวลาให้คำปรึกษาแก่ผู้มาขอคำปรึกษาเรื่องโรคเอดส์	1.54	0.73***
12. ความรู้สึกเป็นผู้มีส่วนสำคัญในการป้องกันการแพร่กระจายของโรคเอดส์	1.84	0.45***
13. ความรู้สึกว่าการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์ไม่เป็นการสูญเสียเปล่า	1.67	0.63***
14. ความต้องการไปเยี่ยมดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ที่บ้าน	1.52	0.70***
15. ความรู้สึกอยากทำงานอีกต่อไปถึงแม้ต้องดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์	1.52	0.70***
16. ความรู้สึกว่าการปฏิบัติตามหลัก Universal precaution ไม่ทำให้ยุ่งยาก และสะดวกในการทำงาน	1.68	0.66***
17. ความมั่นใจว่าจะเก็บความลับของผู้ป่วยได้แน่นอน	1.66	0.59***
18. ความมั่นใจว่ามีความรู้และประสบการณ์เพียงพอที่จะดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์	0.88	0.40*
รวม	1.54	0.69***

หมายเหตุ *** ระดับดี

** ระดับปานกลาง

* ระดับต่ำ

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยคะแนนความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์และสถานที่ในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์

ความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์และสถานที่	\bar{X}	S.D.
1. การมีถุงมือไว้ใช้	0.68	0.47**
2. การมีชุดทำแผลและเครื่องเย็บแผล	0.58	0.49**
3. การมีแว่นตาทำคลอด	0.45	0.43*
4. การมีผ้าปิดปากและจมูก	0.62	0.48**
5. การมีน้ำยาแอลกอฮอล์ 70% และ 0.5% Sodium hypochlorite ไว้แช่เครื่องมือ	0.60	0.43**
6. การมีเครื่องนึ่ง (Autoclave)	0.89	0.39***
7. การมีกระบอกล้างมือ	0.79	0.47***
8. การมีเข็มฉีดยา ชนิดใช้ครั้งเดียวทิ้ง	0.75	0.43***
9. การมีผ้าก๊อซ หรือสำลีที่ใช้กับผู้ป่วย	0.72	0.44**
10. การมีถังขยะที่เขมแห้งไม่ทะลุ	0.66	0.47**
11. การมีเตาเผาขยะ	0.52	0.59**
12. การมีน้ำและอ่างล้างมือ	0.68	0.46**
13. การมีสถานที่ต้อนรับผู้มารับบริการ	0.71	0.45**
14. การมีเตียงสำหรับผู้ป่วย	0.63	0.48**
15. การมีห้องน้ำ ห้องส้วม	0.79	0.40***
16. การมีบุคลากรที่มีความรู้เรื่องโรคเอดส์	0.63	0.48**
17. การมีเวลาให้คำปรึกษาเรื่องโรคเอดส์	0.58	0.49**
18. การมีแผนการควบคุมและป้องกันโรคเอดส์ เป็นลายลักษณ์อักษร	0.29	0.46*
19. จำนวนบุคลากรที่จะไปให้การดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ที่บ้าน	0.19	0.39*
20. การมียารักษาบรรเทาโรคเอดส์	0.08	0.27*
21. การให้ขศึกษาเรื่องโรคเอดส์	0.84	0.37***
22. การมีอาสาสมัครในชุมชนที่พร้อมจะให้ความช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์	0.54	0.49**
23. การมีที่ปรึกษาหรือผู้สนับสนุนในการช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์ จากภาคเอกชน	0.15	0.36*
24. การมีที่ปรึกษาหรือผู้สนับสนุนในการดูแลช่วยเหลือจากภาครัฐบาล	0.41	0.49*
รวม	0.58	0.49**

*** ความเพียงพออยู่ในระดับ ดี

** ความเพียงพออยู่ในระดับ ปานกลาง

* ความเพียงพออยู่ในระดับ ต่ำ

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยคะแนนความพร้อมด้านการปฏิบัติในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์

การปฏิบัติในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์	\bar{X}	S.D.
1. การใส่ถุงมือทุกครั้งที่ยับแผลผู้ป่วยทุกราย	1.92	.27***
2. เมื่อใช้เข็มฉีดยาแล้ว ใช้เข็มจับปลอกเข็ม	1.11	.73**
3. เข็มฉีดยาที่ใช้แล้ว ได้ทำลายเชื้อก่อนทิ้งใน ถังขยะที่เข็มแทงไม่ทะลุและมีฝาปิด	1.5	.70***
4. การใช้ผ้าปิดปาก-จมูก (Mask) ในการให้บริการ ผู้ป่วยที่มีเลือดหรือน้ำคร่ำ น้ำหนองออกจากร่างกาย	1.28	.68**
5. การทำความสะอาดปรอทวัดไข้โดยแช่ในแอลกอฮอล์ 70% หรือ 0.5% Sodium Hypochlorite นาน 30 นาที แล้วล้างน้ำสบู่และน้ำสะอาดแล้วเช็ดให้แห้ง	1.73	.52***
6. การทำความสะอาดชุดเข็มฉีดยา ทำแผล โดยนึ่งด้วย Autoclave อุณหภูมิ 121°C ภายใต้ความดัน 15 ปอนด์/ ตร.นิ้ว นาน 15 นาที	1.80	.47***
7. การทำความสะอาดผ้าปูเตียง ผ้าปูโต๊ะ ผ้าวางเครื่องมือ ที่เปื้อนเลือด, น้ำหนอง น้ำคร่ำของผู้ป่วย โดยแช่ใน น้ำยา Lysol 2% หรือ 0.5% Sodium Hypochlorite นาน 30 นาที ก่อนนำไปซักตามปกติ	1.61	.60***
8. การทำความสะอาดพื้นห้องที่เปื้อนเลือด หนองหรือน้ำคร่ำ โดยใช้กระดาษเช็ดออกให้มากที่สุดแล้วใช้น้ำยา Lysol 2% ราดทิ้งไว้ นาน 30 นาที ก่อนเช็ดถูตามปกติ	1.54	.65***
9. การแยกของใช้ต่าง ๆ สำหรับผู้ป่วยโรคเอดส์และผู้ป่วยอื่น เสมอ	1.12	.93**
10. การติดตามเยี่ยมดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์ที่บ้านตามนัด	.73	.82*
รวม	1.43	.67**

*** ระดับดี

** ระดับปานกลาง

* ระดับต่ำ

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ยคะแนนความต้องการในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์

ความต้องการในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์	\bar{X}	S.D.
1. ความยินดีดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์	1.54	.62***
2. ความต้องการยกเว้นค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์	1.57	.68***
3. ความต้องการมีความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับโรคเอดส์	1.96	.25***
4. ความต้องการเป็นผู้รับผิดชอบผู้ป่วยเอดส์ด้วยตนเอง	.87	.78*
5. ความต้องการบุคลากรเพื่อช่วยเหลือในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์	1.83	.49***
6. ความต้องการมีวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ให้บริการสำหรับผู้ป่วยโรคเอดส์	1.89	.39***
7. ความต้องการให้มีสถานที่เฉพาะสำหรับผู้ป่วยโรคเอดส์ในชุมชน	1.53	.77***
8. ความต้องการให้พระ มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์เพื่อสุขภาพจิตที่ดี	1.89	.36***
9. ความต้องการสวัสดิการในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์	1.88	.40***
10. ความต้องการคำแนะนำช่วยเหลือจากผู้บังคับบัญชา	1.83	.46***
11. ความต้องการส่งต่อผู้ป่วยโรคเอดส์ไปที่ รพช. หรือ รพท.	.34	.62*
12. ความต้องการให้ญาติผู้ป่วยเข้าใจผู้ป่วยมากขึ้น	1.99	.69***
13. ความต้องการให้ประชาชน มีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์	1.99	.07***
14. ความต้องการให้ผู้ป่วยโรคเอดส์และญาติอยู่ร่วมกันได้อย่างมีความสุข	1.99	.09***
15. ความต้องการให้สังคมยอมรับผู้ป่วยโรคเอดส์	1.97	.20***
16. ความต้องการลาออกไปทำงานในที่ที่ไม่มีผู้ป่วยโรคเอดส์	1.36	.04**
17. ความต้องการให้ผู้ป่วยรู้สึกมีคุณค่าต่อสังคม	1.95	.24***
18. ความต้องการให้ผู้ป่วยโรคเอดส์กล้าแสดงตัว	1.75	.53***
19. ความต้องการให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย	1.95	.25***
20. ความต้องการเอกสารหรือคู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์	1.93	.33***
21. ความต้องการอาสาสมัครในชุมชนมาช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์	1.90	.35***
22. ความต้องการอบรมเรื่องโรคเอดส์เพิ่มเติม	1.87	.42***
23. ความต้องการให้ภาคเอกชนมาร่วมการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์	1.96	.22***
24. ความต้องการหลักประกันความมั่นคงจากการทำงานเกี่ยวกับผู้ป่วยโรคเอดส์	1.97	.18***
25. ความต้องการฝึกประสบการณ์ในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์	1.76	.56***
รวม	1.74	.39***

*** ระดับสูง

** ระดับปานกลาง

* ระดับต่ำ