

ประเมินผลโครงการให้คำปรึกษาปัญหาโรคเอดส์ จังหวัดบุรีรัมย์ (Evaluation on AIDS Counselling Project, Buriram Province)

สำราญ อาบสุวรรณ *

นิภา สุทธิพันธ์ **

สุวรรณ รักพาณิชย์ **

บทคัดย่อ การวิจัยนี้ต้องการประเมินผลโครงการให้คำปรึกษาปัญหาโรคเอดส์โดยศึกษาระบบการให้คำปรึกษาของสถานบริการสาธารณสุขต่างๆ เช่น บุคลากร วิธีการ สถานที่ สื่อ ปัญหาอุปสรรค และสาเหตุของการไม่มีผู้ไปรับบริการที่สถานื่อนามัยตลอดจนความรู้สึกของผู้รับบริการหลังรับการปรึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชนและสถานื่อนามัยที่ผ่านการอบรมเทคนิคการให้คำปรึกษาปัญหาโรคเอดส์ และผู้มารับบริการปรึกษาที่โรงพยาบาลชุมชน ระหว่างเดือน กค. ถึง กย. 2540 ใช้การสัมภาษณ์ สํารวจและสังเกต วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ผลการศึกษาพบว่าโรงพยาบาลชุมชน มีเจ้าหน้าที่ผ่านการอบรมทุกแห่ง เฉลี่ย 5 คนต่อแห่ง มีสถานื่อนามัย 5 แห่งที่เจ้าหน้าที่ไม่ได้อบรม ทั้งสองแห่งมีการให้คำปรึกษาก่อนการเจาะเลือด ร้อยละ 63.8 ใช้เวลาเฉลี่ย 15 นาที ให้คำปรึกษาหลังการเจาะเลือด ร้อยละ 55.7 ใช้เวลาเฉลี่ย 30 นาที โดยที่โรงพยาบาลชุมชนให้คำปรึกษาครบทุกขั้นตอนร้อยละ 69.9 สถานื่อนามัยทำครบทุกขั้นตอนเพียงร้อยละ 33.3 กว่าครึ่งของโรงพยาบาลชุมชนจัดห้องเฉพาะไว้บริการปรึกษา มีผู้มารับบริการเฉลี่ยเดือนละ 15 คน สถานื่อนามัยมีการจัดที่ไว้ให้บริการ ร้อยละ 49.0 กว่าครึ่งจะไม่มีผู้มารับบริการ ทั้งสองแห่งมีสื่อในการให้คำปรึกษา ร้อยละ 83.6 และมีเพียงพอ ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน ได้แก่สถานที่ให้คำปรึกษาไม่เป็นสัดส่วน บุคลากรผ่านการอบรมน้อย ไม่มีโอกาสได้ฝึกทักษะ ไม่มีงบประมาณไม่ค่อยได้ปฏิบัติทำให้ลิ้มขั้นตอน ผู้รับบริการปรึกษาหลังได้รับคำปรึกษาแล้วส่วนใหญ่สบายใจขึ้น ผู้ให้บริการมนุษยสัมพันธ์ดี สถานที่เหมาะสมดี ผลการประเมินตามแผนการประเมินผล 4 ข้อ คือ 1. ระบบการให้คำปรึกษาของสถานบริการต่างๆ ตามเกณฑ์การวัดจะผ่านเกณฑ์เพียง 2 ข้อ คือการมีสื่อ วัสดุอุปกรณ์ช่วยในการให้คำปรึกษาอย่างเพียงพอ และการใช้เวลาให้คำปรึกษาเหมาะสม 2. วิธีการให้คำปรึกษา ตามเกณฑ์ทุกคนต้องปฏิบัติครบทุกขั้นตอน ผลการประเมินไม่ผ่าน 3. ตรวจสอบสาเหตุของการไม่มีผู้ไปรับบริการที่สถานื่อนามัย ผลการประเมินไม่ผ่าน 4. ตรวจสอบความรู้สึกของผู้รับบริการหลังได้รับการปรึกษาผลการประเมินไม่ผ่าน จากการประเมินผลโครงการนี้ พบว่าไม่ผ่านตามเกณฑ์ชีวิตที่ได้ตั้งไว้เป็นส่วนมาก เนื่องจากเกณฑ์ที่ตั้งไว้หวังผลของความสำเร็จในทุกกิจกรรมสูง อย่างไรก็ตามผลการศึกษาครั้งนี้จะได้นำมาปรับปรุงกิจกรรมของโครงการต่อไป

* แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์

** นักวิชาการควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์

Abstract The study aimed at evaluation of AIDS counselling project. Persons, places, materials and educational medias were assessed. Problems, obstacles, reasons for no contact at health center were determined. Samples were health care providers in health centers and community hospital who had been trained on AIDS counselling and people who came to those health care facilities. Date collection was done during July-September, 1997 by using interview and observation techniques. Simple statistical analysis ie: percentage, and means were used to describe findings of the study. The finding showed that the samples (305 person) were working in community hospitals (35.4 %) and in health centers (64.6 %). Most of them were women with 32 years old in average, and 68.9 % of them did counselling with the patients. The counsellors in community hospitals worked more than the counsellors in the health centers. Followings are the results of evaluation; 1. Counselling process: passed standard only 2 criteria ie; adequacy of educational medias and time usage on counselling. 2. Counselling technique: did not pass standard. 3. Reason for on contact at health center: did not pass standard. 4. Outcome: did not pass standard. In conclusion, finding of the study showed several criteria did not pass the standard. This was because the goal standard were quite high quality. However, it is shown that there are at least counselling process and HIV clinics had been conducted in every community hospitals. Further improvement should be taken under strong support from the administrators.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ได้ดำเนินโครงการอบรมบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับอำเภอและตำบลในการให้คำปรึกษาปัญหาโรคเอดส์ มีวัตถุประสงค์ ให้นุคลากรที่ผ่านการอบรมมีความรู้สามารถให้การปรึกษาและจัดตั้งคลินิกให้คำปรึกษาได้อย่างเหมาะสมได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องทุกปี มีบุคลากรที่ผ่านการอบรมตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2536 - 2540 รวม 345 คนกระจายครอบคลุมในทุกแห่งจากการประเมินผลพบว่าบุคลากรที่ผ่านการอบรมมีความรู้ในเรื่องเทคนิคการให้คำปรึกษาอยู่ในระดับปานกลาง มีทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ในภาพรวมอยู่ในระดับดี ส่วนใหญ่ได้ปฏิบัติหน้าที่ให้คำปรึกษา¹ ซึ่งถ้าพิจารณาเฉพาะบุคลากรแล้ว ได้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ในโครงการส่วนหนึ่ง

เพื่อเป็นการประเมินโครงการทั้งระบบ ด้านบุคลากรที่ผ่านการอบรมความเป็นไปได้ในการจัดตั้งคลินิกให้คำ

ปรึกษา การบริการ สื่อ วัสดุการสอน ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน ผู้วิจัยจึงได้ประเมินผลโครงการดังกล่าวเพื่อใช้ตัดสินใจในการดำเนินความต่อเนื่องของโครงการ และวางแผน ปรับปรุงงาน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อประเมินโครงการให้คำปรึกษาปัญหาโรคเอดส์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ โดย

1. ศึกษากระบวนการให้คำปรึกษาในสถานบริการสาธารณสุข ด้านบุคลากร วิธีการ สถานที่สื่อวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ในการให้คำปรึกษาโรคเอดส์
2. ศึกษาปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานให้คำปรึกษา
3. ศึกษาสาเหตุของการไม่มีผู้ไปรับบริการปรึกษาโรคเอดส์ในสถานอนามัย

4. ศึกษาความรู้สึกของผู้รับบริการหลังจากได้รับคำปรึกษา

วัสดุและวิธีการ ศึกษาในสถานบริการสาธารณสุขในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ ดังนี้

1. สัมภาษณ์บุคลากรสาธารณสุขทุกระดับที่ผ่านการอบรมหลักสูตรพื้นฐานเทคนิคการให้คำปรึกษาปัญหาโรคเอดส์ ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2536-2540 จำนวน 345 คน

2. สัมภาษณ์ผู้มารับบริการปรึกษาที่โรงพยาบาลชุมชน ทุกแห่ง ช่วงเดือน กค.-กย. 2540

3. สำรวจและสังเกตการปฏิบัติงาน วัสดุอุปกรณ์ การดำเนินงานในคลินิกให้คำปรึกษาที่โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) และ สถานีอนามัยทุกแห่ง (สอ.)

แผนการประเมินผล ได้ตั้งจุดมุ่งหมายและเกณฑ์การประเมินดังนี้

จุดประสงค์	เกณฑ์/เครื่องชี้วัด
1. ตรวจสอบระบบการให้คำปรึกษาโรคเอดส์ในสถานบริการ	1.1 มีเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาอย่างน้อยแห่งละ 1 คน 1.2 ทุกแห่งมีการจัดสถานที่ให้บริการปรึกษา 1.3 แต่ละแห่งมีสื่อที่ให้คำปรึกษาอย่างน้อย 3 ชนิด 1.4 ใช้เวลาในการให้บริการแต่ละรายไม่เกิน 45 นาที
2. ตรวจสอบวิธีการให้คำปรึกษา	2.1 ทุกคนให้คำปรึกษาได้ครบถ้วนตามขั้นตอนของกระบวนการให้คำปรึกษา
3. ตรวจสอบสาเหตุของการไม่มีผู้ไปรับบริการที่สถานีอนามัย (สอ.)	3.1 ผู้รับบริการทุกคนมีความคิดเห็นต่อการบริการของเจ้าหน้าที่และสถานที่ให้บริการ เป็นไปในทางบวก 3.2 ความพร้อมของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในด้าน - มีเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาไว้บริการทุกแห่ง - ทุกคนมีความรู้และมีทัศนคติที่ดีต่อผู้ติดเชื้อเอดส์ 3.3 ความพร้อมของสถานที่ให้คำปรึกษาในด้าน - สถานีอนามัยทุกแห่งมีการจัดห้องไว้ให้บริการ
4. ตรวจสอบความรู้สึกของผู้รับบริการหลังรับบริการปรึกษา	4.1 ผู้รับบริการทุกคนมีความรู้สึกสบายขึ้นหลังได้รับคำปรึกษา

ผลการศึกษา

โรงพยาบาลชุมชน 18 แห่งมีเจ้าหน้าที่ผ่านการอบรมทุกแห่ง จำนวน 108 คน สถานีอนามัย 196 แห่ง มีเจ้าหน้าที่ผ่านการอบรม 191 แห่ง จำนวน 197 คน รายละเอียดเป็นดังนี้

1. ระบบการให้คำปรึกษา

1.1 บุคลากร หลังจากอบรมแล้วร้อยละ 31.1 ไม่ได้ทำหน้าที่ให้คำปรึกษา โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ สอ.ไม่ได้ทำหน้าที่ถึงร้อยละ 40.6 เนื่องจากไม่มีผู้มารับบริการ งานมาก ไม่มีเวลา รพช. มีเจ้าหน้าที่ผ่านการอบรมเฉลี่ย 5 คนต่อแห่ง สอ. มีเจ้าหน้าที่ผ่านการอบรมเฉลี่ย 1 คนต่อแห่ง (ตารางที่ 1)

1.2 เทคนิควิธีการให้คำปรึกษา มีการให้คำปรึกษา ก่อนการเจาะเลือดตรวจหาเชื้อ HIV ร้อยละ 63.8 โดยที่ รพช. มีการทำร้อยละ 93.5 สอ.จะมีการทำร้อยละ 40.2 ระยะเวลาที่ทำในแต่ละรายต่ำสุด 5 นาที สูงสุด 90 นาที เฉลี่ย 15 นาที ส่วนการให้การปรึกษาหลังเจาะเลือดมีการทำ เป็นที่ รพช. ร้อยละ 92.5 ที่ สอ. ร้อยละ 26.5 ระยะเวลา ที่ทำต่ำสุด 5 นาที สูงสุด 45 นาที เฉลี่ย 30 นาที รพช.ให้ คำปรึกษาได้ครบทุกขั้นตอนในกระบวนการให้คำปรึกษาร้อย ละ 69.9 สอ.ทำทุกขั้นตอนเพียงร้อยละ 33.3 ขั้นตอนที่เจ้า หน้าที่ของทั้งสองกลุ่มไม่ได้ทำส่วนใหญ่จะเป็น การสำรวจ ปัญหาเพราะไม่มีเวลา การบอกข่าวร้าย เพราะไม่ได้บอกผล เลือดด้วยตนเอง การวางแผนแก้ไขปัญหาเพราะผู้ป่วยมาก มีเวลาจำกัด การยุติบริการ เพราะไม่มีโอกาสได้ทำ (ตาราง ที่ 2)

1.3 สถานที่ พบว่าครึ่งหนึ่งของ รพช. มีการจัดห้อง เฉพาะไว้บริการปรึกษา มีห้องแต่ใช้ร่วมกับงานอื่นๆ ร้อยละ

38.9 ไม่มีห้อง ร้อยละ 11.2 ผู้มารับบริการปรึกษาต่อเดือน ต่ำสุดคือไม่มีเลย สูงสุด 36 ราย เฉลี่ย 15 ราย สอ. จัด ห้องให้บริการปรึกษาแต่ใช้ร่วมกับงานอื่นๆ ร้อยละ 49.0 ไม่ มีห้องแต่มีมุมจัดไว้เฉพาะ ร้อยละ 32.7 มีห้องเฉพาะเพียง ร้อยละ 3.1 และ ไม่มีการจัดจุดให้บริการ ร้อยละ 6.1 ครึ่ง หนึ่งของสอ.ทั้งหมดจะไม่มีผู้มารับบริการปรึกษา แห่งที่มีผู้ มาบริการจะมีผู้มารับบริการต่อเดือนต่ำสุดคือไม่มีเลย สูงสุด 20 ราย เฉลี่ย 1 ราย (ตารางที่ 3)

1.4 สื่อและวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ รพช. ส่วนใหญ่จะมี และทันสมัยอยู่ในสภาพที่ใช้งานได้ร้อยละ 44.4 มีแต่เก่า ยังคงใช้งานได้ ร้อยละ 22.2 ไม่มีสื่ออุปกรณ์ ร้อยละ 33.3 ส่วนสอ.ส่วนใหญ่จะมี แต่เก่ายังใช้งานได้ร้อยละ 55.1 มีและทันสมัยอยู่ในสภาพใช้งานได้ร้อยละ 27.6 ไม่มีสื่อร้อย ละ 15.3 สื่ออุปกรณ์ที่แต่ละแห่งมีคือ ถุงยางอนามัย แผ่น พับโปสเตอร์ ภาพพลิก สติกเกอร์ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ย ของข้อมูลด้านบุคลากรให้คำปรึกษาของโรงพยาบาล สถานีนอนามัย

ข้อมูลด้านบุคลากรให้คำปรึกษา	โรงพยาบาลชุมชน จำนวน (ร้อยละ)	สถานีนอนามัย จำนวน (ร้อยละ)	รวม จำนวน (ร้อยละ)
การทำหน้าที่ให้คำปรึกษาหลังจากอบรม			
ทำ	93(86.1)	117(59.4)	210(68.9)
ไม่ได้ทำ	15(13.9)	80(40.6)	95(31.1)
รวม	108(100)	197(100)	305(100)
สาเหตุที่ไม่ได้ทำหน้าที่ให้คำปรึกษา			
มีเจ้าหน้าที่ประจำคลินิกให้คำปรึกษาแล้ว	12(80.0)	—	12(12.6)
สถานที่ไม่พร้อม	3(20.0)	3(3.7)	6(6.3)
ไม่มีผู้มารับบริการ	—	65(81.3)	65(68.4)
เจ้าหน้าที่มีงานมาก ไม่มีเวลา	—	12(15.0)	12(12.6)

ตารางที่ 2 จำนวนร้อยละ และค่าเฉลี่ยของข้อมูลด้านเทคนิควิธีการให้คำปรึกษาของรพช. และ สอ.

เทคนิควิธีการ	โรงพยาบาลชุมชน จำนวน (ร้อยละ)	สถานีนอมนัย จำนวน (ร้อยละ)	รวม จำนวน (ร้อยละ)
การให้คำปรึกษาก่อนเจาะเลือด			
ได้ทำ	87(93.5)	47(40.2)	134(63.8)
ไม่ได้ทำ	6(6.5)	70(59.8)	76(36.2)
ระยะเวลาในการให้คำปรึกษาก่อนเจาะเลือด (นาที)			
ต่ำกว่า 10	2(2.3)	5(10.6)	7(5.2)
10-20	50(57.5)	33(70.2)	83(61.9)
20-30	22(25.3)	7(14.9)	29(21.7)
มากกว่า 30	13(14.9)	2(4.3)	15(11.2)
การให้คำปรึกษาหลังเจาะเลือด			
ได้ทำ	86(92.5)	31(26.5)	117(55.7)
ไม่ได้ทำ	7(7.5)	86(73.5)	93(44.3)
ระยะเวลาการให้คำปรึกษาหลังเจาะเลือด (นาที)			
ต่ำกว่า 10	10(11.6)	3(9.7)	13(11.2)
10-20	35(40.7)	15(48.4)	50(42.7)
20-30	38(44.2)	12(38.7)	50(42.7)
มากกว่า 30	3(3.5)	1(3.2)	4(3.4)
ความครบถ้วนของกระบวนการให้คำปรึกษาที่ได้ปฏิบัติ			
ครบ	65(69.9)	39(33.3)	104(49.5)
ไม่ครบ	28(30.1)	78(66.7)	106(50.5)
ขั้นตอนของกระบวนการให้คำปรึกษาที่ไม่ได้ปฏิบัติ (ตอบได้มากกว่า 1)			
1. การสร้างสัมพันธภาพและตกลงบริการ	6(13.0)	10(9.4)	16(10.5)
2. การสำรวจปัญหา	11(23.9)	11(10.4)	22(14.5)
3. การเข้าใจปัญหา	7(15.2)	10(9.4)	17(11.2)
4. การวางแผนแก้ไขปัญหา	5(10.9)	18(17.0)	23(15.1)
5. การบอกข่าวร้าย	9(19.6)	49(46.3)	58(38.2)
6. การยุติบริการ	8(17.4)	8(7.5)	16(10.5)

ตารางที่ 3 จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ยของข้อมูลด้านสถานที่ให้บริการคำปรึกษาของ รพช.และ สอ.

ข้อมูลด้านสถานที่ให้บริการปรึกษา	โรงพยาบาลชุมชน จำนวน (ร้อยละ)	สถานีนอนมัย จำนวน (ร้อยละ)	รวม จำนวน (ร้อยละ)
สถานที่ให้คำปรึกษา			
มีห้องเฉพาะ	9(50.0)	6(3.1)	15(7.0)
มีห้อง แต่ใช้ร่วมกับงานอื่นๆ	7(38.8)	96(49.0)	103(48.1)
ไม่มีห้อง แต่มีมุมที่จัดไว้เฉพาะ	1(5.6)	64(32.6)	65(30.4)
ไม่มีห้อง คอยกันตรงไหนก็ได้	1(5.6)	30(15.3)	31(14.5)
จำนวนผู้มารับบริการปรึกษาโรคเอดส์เฉลี่ยต่อ เดือน (ราย)			
0	1(5.6)	100(51.0)	101(47.2)
1 - 5	4(22.2)	86(43.9)	90(42.1)
6 - 10	2(11.1)	6(3.1)	8(3.7)
11 - 15	4(22.2)	1(0.5)	5(2.3)
16 - 20	2(11.1)	3(1.5)	5(2.3)
มากกว่า 20	5(27.8)	-	5(2.4)
สื่อการสอน วัสดุอุปกรณ์ในการให้คำปรึกษา			
มี ทันสมัย อยู่ในสภาพใช้ได้	8(44.5)	54(27.6)	62(29.0)
มี เก่า แต่ยังใช้ได้อยู่	4(22.2)	108(55.1)	112(52.3)
มี เก่า ใช้ไม่ได้	-	4(2.0)	4(1.9)
ไม่มี	6(33.3)	30(15.3)	36(16.8)
สื่อ วัสดุอุปกรณ์ที่มี (ตอบได้มากกว่า 1)			
ถุงยางอนามัย	72(22.0)	155(22.3)	227(22.2)
แผ่นพับ	70(21.4)	137(19.7)	207(20.3)
โปสเตอร์	51(15.6)	147(21.2)	198(19.4)
ภาพพลิก	64(19.6)	130(18.7)	194(19.0)
สติ๊กเกอร์	40(12.2)	84(12.2)	124(12.2)
Model ต่างๆ	16(4.9)	20(2.9)	36(3.5)
ม้วนวิดีโอ ม้วนเทปคาสเซ็ท	14(4.3)	21(3.0)	35(3.4)

2. ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานให้คำปรึกษา มีบุคลากรผ่านการอบรมน้อย ขาดการประสานงาน ไม่มี
ส่วนใหญ่มีปัญหาด้านสถานที่ให้บริการไม่เป็นสัดส่วน โอกาสทำ ไม่มีงบประมาณ เทคนิคบริการที่ไม่ค่อยได้ปฏิบัติ
ส่วน ไม่มีห้อง คับแคบ สื่อไม่พอ ขาดอุปกรณ์ให้คำแนะนำ ลืม ขาดทักษะและวิธีการ (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 จำนวนร้อยละของข้อมูลด้านปัญหาอุปสรรคในการให้บริการปรึกษาของเจ้าหน้าที่ในรพช. และ สอ.

ข้อมูลด้านสถานที่ให้บริการปรึกษา	โรงพยาบาลชุมชน จำนวน (ร้อยละ)	สถานีนามัย จำนวน (ร้อยละ)	รวม จำนวน (ร้อยละ)
การมีอุปสรรคในการดำเนินงานให้คำปรึกษา			
มี	81(75.0)	70(35.5)	151(49.5)
ไม่มี	27(25.0)	127(64.5)	154(50.5)
ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานให้คำปรึกษา			
ด้านสถานที่ให้บริการ	81(46.3)	46(31.6)	127(39.6)
- ไม่เป็นสัดส่วน	50(61.7)	29(63.0)	79(62.2)
- สถานที่คับแคบ	15(18.5)	10(21.8)	25(19.7)
- ไม่มีห้อง	16(19.8)	7(15.2)	23(18.1)
ด้านบุคลากร	42(24.0)	30(20.5)	72(22.4)
- บุคลากรผ่านการอบรมน้อย	16(38.1)	17(56.7)	33(45.8)
- เจ้าหน้าที่ขาดการประสานงาน	10(23.8)	-	10(13.9)
- เจ้าหน้าที่ต้องทำงานหลายอย่าง	16(38.1)	13(43.3)	29(40.3)
ด้านอุปกรณ์	39(22.3)	31(21.2)	70(21.8)
- สื่อไม่พอ	26(66.7)	17(54.8)	43(61.4)
- ขาดอุปกรณ์ให้คำปรึกษาแนะนำ	13(33.3)	14(45.2)	27(38.6)
ด้านงบประมาณ	10(5.7)	24(16.4)	34(10.6)
- ไม่มีงบประมาณ	10(100)	24(100)	34(100)
ด้านเทคนิคบริการ	3(1.7)	15(10.3)	18(5.6)
- ไม่ค่อยได้ปฏิบัติทำให้ลืมนึก	1(33.3)	12(80.0)	13(72.2)
- ขาดทักษะและเทคนิคในการให้คำปรึกษา	2(66.7)	3(20.0)	5(27.8)

3. ผลการสัมภาษณ์ผู้มารับบริการปรึกษาที่ รพ.ชุมชน
ผู้มารับบริการ 82 คน บอกถึงสาเหตุที่เลือกมารับ
บริการที่โรงพยาบาลนี้ เพราะ อยู่ใกล้บ้าน สะดวกในการเดินทาง
ให้บริการดี กว่าครั้งจะไม่ทราบว่า สถานีนามัยมีให้
บริการ ที่เหลือร้อยละ 45.1 จะทราบแต่ไม่ไปรับบริการ
เพราะ รพ.ให้บริการดีกว่า ไม่อยากให้คนใกล้บ้านทราบ ไม่

มั่นใจในการรักษาของสอ. สอ.ให้คำปรึกษาไม่ดีพอ ความ
คิดเห็นต่อการให้บริการของเจ้าหน้าที่ รพช. ส่วนใหญ่จะเป็น
ไปในทางบวกจะตอบว่ามีมนุษย์สัมพันธ์ดี ให้คำปรึกษาเข้าใจง่าย
ความคิดเห็นต่อสถานที่ให้บริการก็จะเป็นไปใน
ทางบวกเช่นเดียวกันจะตอบว่าเหมาะสมดี แต่มีร้อยละ 15.8
ที่ตอบว่าไม่เป็นสัดส่วน (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 จำนวนร้อยละของข้อมูลในด้านการเลือกสถานที่ในการรับบริการปรึกษาของผู้รับบริการ

ข้อมูลด้านการเลือกสถานที่ในการรับบริการปรึกษา	ผู้รับบริการปรึกษา จำนวน (ร้อยละ)
รวม	82(100)
สาเหตุที่เลือกมาใช้บริการที่ รพ.แห่งนี้	
อยู่ใกล้บ้าน	42(51.2)
สะดวกในการเดินทาง	13(15.8)
ให้บริการดี	19(23.2)
เพื่อนพามา	4(4.9)
ให้ความมั่นใจมากกว่าสถานีนอนามัย	4(4.9)
การรู้ว่าสถานีนอนามัยมีบริการให้คำปรึกษา	
ไม่รู้	45(54.9)
รู้	37(45.1)
สาเหตุที่ไม่ไปรับบริการปรึกษาที่สถานีนอนามัย	
โรงพยาบาลให้บริการดีกว่า	9(24.3)
ไม่มั่นใจในบริการของสถานีนอนามัย	19(51.4)
ไม่อยากให้คนใกล้บ้านทราบ	9(24.3)
ความคิดเห็นในการให้บริการของเจ้าหน้าที่	
มีมนุษยสัมพันธ์ดี เป็นกันเอง	77(93.9)
ให้คำปรึกษาเข้าใจง่าย	5(6.1)
ความคิดเห็นต่อสถานที่ให้บริการ	
เหมาะสมดี	50(61.0)
มีขีดดีพอสมควร	19(23.2)
ไม่เป็นสัดส่วน	13(15.8)

4. ความรู้สึกหลังได้รับการปรึกษา

ผู้รับบริการส่วนใหญ่จะตอบว่าสบายใจขึ้น ร้อยละ 61.0 รู้สึกดีขึ้น ร้อยละ 36.6 แต่มีร้อยละ 2.4 ที่ตอบว่าเสียใจ (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 จำนวนร้อยละของข้อมูลด้านความรู้สึกหลังรับบริการปรึกษาของผู้มารับบริการที่รพ.

ข้อมูลด้านการเลือกสถานที่ในการรับบริการปรึกษา	ผู้รับบริการปรึกษา จำนวน (ร้อยละ)
ความรู้สึก หลังจากได้รับคำปรึกษา	
สบายใจขึ้น	50(61.0)
รู้สึกดีขึ้น	30(36.6)
เสียใจ	2(2.4)

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดข้างต้นนี้ นำมาประเมินตามแผนการประเมินผลโครงการให้คำปรึกษาปัญหาโรคเอดส์ ที่ได้วางแผนไว้ สรุปผลได้ในตารางที่ 7

สรุป

จากการประเมิน ตามแผนการประเมินผลที่ได้วางแผนไว้ 4 ข้อ คือ

1. ระบบการให้คำปรึกษาของสถานบริการต่างๆ ในภาพรวมตามเกณฑ์การวัดจะผ่านเกณฑ์เพียง 2 ข้อ คือ การมีสื่ออุปกรณ์การให้คำปรึกษาอย่างเพียงพอ และการใช้เวลาให้คำปรึกษาไม่เกินเกณฑ์มาตรฐานที่ตั้งไว้ที่ไม่ผ่านมี 2 ข้อคือการมีบุคลากรให้บริการปรึกษาไม่ครอบคลุมทุกแห่ง ชาติที่ 5 แห่ง และการจัดสถานที่ให้คำปรึกษา

2. ขั้นตอนของกระบวนการให้คำปรึกษา ผลการประเมินไม่ผ่านเกณฑ์ เพราะ เจ้าหน้าที่ รพช.ปฏิบัติได้อย่างครบถ้วนร้อยละ 69.9 สอ. ปฏิบัติได้ครบถ้วนเพียงร้อยละ 33.3

3. ตรวจสอบสาเหตุของการไม่มีผู้ไปรับบริการที่สถานีนอนามัย ไม่ผ่านเกือบทุกข้อเพราะ มีผู้รับบริการร้อยละ 15.8 ที่มีความคิดเห็นต่อสถานที่ให้บริการเป็นไปในทางลบ สอ.มีบุคลากรให้บริการไม่ครบทุกแห่ง ส่วนความรู้เรื่องโรคเอดส์และทัศนคติต่อผู้ติดเชื้อเอดส์นั้นผ่าน ความพร้อมด้านสถานที่ ไม่ผ่านเพราะมี สอ. จัดห้องไว้เฉพาะเพียงร้อยละ 52.1

ตารางที่ 7 สรุปผลโครงการให้คำปรึกษาปัญหาโรคเอดส์

จุดประสงค์	เกณฑ์/เครื่องชี้วัด	ผล	การประเมินผล	
			รายละเอียด	
1. ตรวจสอบระบบการให้คำปรึกษาโรคเอดส์ในสถานบริการ	1. มีเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาอย่างน้อยแห่งละ 1 คน 2. ทุกแห่งมีการจัดสถานที่ให้บริการคำปรึกษา 3. แต่ละแห่งมีสื่อที่ให้คำปรึกษาอย่างน้อย 3 ชนิด 4. ใช้เวลาในการให้บริการแต่ละรายไม่เกิน 45 นาที	ไม่ผ่าน ไม่ผ่าน ผ่าน ผ่าน	1. สถานบริการมีเจ้าหน้าที่บริการครอบคลุมร้อยละ 97.7 (สอ. 5 แห่งไม่ได้อบรม) 2. มีร้อยละ 14.5 ที่ไม่ได้จัดสถานที่เฉพาะไว้ให้บริการ 3. ทุกแห่งมีสื่อให้คำปรึกษามากกว่า 3 ชนิด 4. ใช้เวลาก่อนเจาะเลือดเฉลี่ย 15 นาที หลังเจาะเฉลี่ย 30 นาที	
2. ตรวจสอบวิธีการให้คำปรึกษา	1. เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาทุกคนให้คำปรึกษาได้ครบถ้วนตามขั้นตอน	ไม่ผ่าน	1. มีเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษา ครบทุกขั้นตอน ร้อยละ 49.5	
3. ตรวจสอบสาเหตุของการไม่มีผู้ไปรับบริการที่สอ.	1. ความคิดเห็นของผู้รับบริการทุกคนต่อการบริการของเจ้าหน้าที่สถานที่ที่เป็นไปในทางบวก 2. ความพร้อมด้านเจ้าหน้าที่ - มีเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาไว้บริการทุกแห่ง - เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาทุกคนมีความรู้เรื่องโรคเอดส์ และมีทัศนคติที่ดีต่อผู้ป่วยเอดส์ 3. ความพร้อมของสถานที่ให้คำปรึกษาในด้าน - สอ.ทุกแห่งมีการจัดห้องให้บริการปรึกษา	ไม่ผ่าน ไม่ผ่าน ผ่าน	1. ผู้รับบริการมีความคิดเห็นต่อสถานที่ให้บริการเป็นไปในทางลบ ร้อยละ 15.8 2. - มี สอ.อีก 5 แห่งที่เจ้าหน้าที่ยังไม่ผ่านการอบรมเทคนิคการให้คำปรึกษา - การศึกษาครั้งนี้ไม่ได้สำรวจ แต่ได้ทำการศึกษา ¹ แล้วพบว่า เจ้าหน้าที่มีความรู้อยู่ในระดับปานกลางถึงดี มีทัศนคติต่อผู้ติดเชื้อในระดับดีถึงปานกลางทุกคน 3. สอ.มีการจัดห้องไว้ให้คำปรึกษาร้อยละ 52.1	
4. ตรวจสอบความรู้สึกของผู้รับบริการหลังรับบริการ	1. ผู้รับบริการหลังได้รับการปรึกษารู้สึกสบายใจขึ้นทุกคน	ไม่ผ่าน	1. ผู้รับบริการร้อยละ 97.6 รู้สึกสบายใจขึ้น	

4. ตรวจสอบความรู้สึกรับบริการหลังรับบริการ
ปรึกษา ไม่ผ่าน เพราะมีผู้รับบริการ 2 คน ที่เสียใจ

วิจารณ์

จากการประเมินผล โดยการศึกษาระบบ และ
ปัญหาของโครงการให้คำปรึกษาโรคเอดส์ของจังหวัดบุรีรัมย์
ในครั้งนี้ พบว่าไม่ผ่านตามเกณฑ์ชีวิตที่ได้ตั้งไว้เป็นส่วนมาก
เนื่องจากเกณฑ์ที่ตั้งไว้นี้หวังผลของความสำเร็จของทุกกิจกรรม
สูง แต่อย่างไรก็ตามค่อนข้างจะบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้คือ
บุคลากรที่ผ่านการอบรมมีความรู้ ให้คำปรึกษาปัญหาโรค
เอดส์ได้ สามารถจัดตั้งคลินิกให้คำปรึกษาได้อย่างเหมาะสม
ซึ่งผลของการศึกษาค้นคว้ามาปรับปรุงโครงการอย่างไรก็ตาม
โครงการให้คำปรึกษาจะดำเนินไปได้อย่างดีเยี่ยม และ
เหมาะสมต้องได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารอย่างจริงจัง
และต่อเนื่อง จึงจะเกิดความมั่นคงและก้าวหน้าในงานสามารถ
ขยายงานได้ต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. ควรศึกษาเจาะลึกในสภาพปัญหาจิตใจของผู้รับ
บริการเพื่อนำมาวิเคราะห์หาวิธีแก้ไข
2. ควรจัดศึกษาดูงานในสถานบริการระดับเดียวกัน
ที่ประสบความสำเร็จเพื่อเกิดแรงจูงใจในการทำงาน
3. ผู้บริหารของจังหวัดควรให้ความสำคัญและสนับสนุน
โครงการนี้
4. ควรมีการจัดอบรมแพทย์ที่สนใจ ในการเป็น
วิทยากรอบรมให้คำปรึกษาปัญหาโรคเอดส์

เอกสารอ้างอิง

1. สุวรรณ รักพาณิชย์, นิภา สุทธิพันธ์, สุขุม จันทรา. ความรู้
ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาโรคเอดส์ของเจ้า
หน้าที่สาธารณสุข จังหวัดบุรีรัมย์. บุรีรัมย์: สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดบุรีรัมย์, 2540.