

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ปัจจุบันโรคเอดส์กำลังเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญเนื่องจากเป็นโรคติดต่อร้ายแรงที่กำลังแพร่ระบาดไปทั่วโลกและทวีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้ประชาชนจำนวนมากต้องเสียชีวิตและได้รับความทุกข์ทรมานทั้งทางร่างกายและจิตใจ ถูกซ้ำเติมจากสังคมให้โทษแค้นหวงอยู่ในสภาพที่โดดเดี่ยวอย่างน่าเวทนา จำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วหลังจากพบผู้ป่วยเอดส์ครั้งแรกในประเทศสหรัฐอเมริกาเมื่อ พ.ศ. 2524 เป็นต้นมา สำหรับสถานการณ์โรคเอดส์ของประเทศไทยในปัจจุบันมีการระบาดอย่างกว้างขวางและมีแนวโน้มการติดเชื้อ HIV ในประชากรกลุ่มต่าง ๆ เพิ่มขึ้นตลอดเวลา จากการสรุปรายงานผู้ป่วยเอดส์ของกองโรคเอดส์ตั้งแต่ พ.ศ. 2527 ถึง เดือนกันยายน 2543 ได้รับรายงานผู้ป่วยเอดส์ 154,194 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง รองลงมาคือเกษตรกร กรรมกร ค้าขาย แม่บ้าน ข้าราชการ โดยกลุ่มที่น่าเป็นห่วงมากที่สุดคือกลุ่มเยาวชนและแม่บ้าน การจัดการกับปัญหาเอดส์ในประเทศไทยได้พัฒนาปรับปรุงรูปแบบการดำเนินการไปอย่างมากภายในระยะ 10 กว่าปีที่ผ่านมา ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พ.ศ. 2540-2544 ได้มีการจัดทำแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ขึ้น เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา กลยุทธ์ที่จำเป็นในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวให้สามารถรองรับแนวยุทธศาสตร์หลักของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติด้วย และในปี พ.ศ. 2543 รัฐบาลได้ตั้งงบประมาณสำหรับรักษาและป้องกันโรคเอดส์ถึง 1,480 ล้านบาท

สถานการณ์โรคเอดส์ดังกล่าวได้ก่อให้เกิดผลกระทบขึ้นอย่างมากทั้งในด้านสาธารณสุข ด้านเศรษฐกิจสังคม ด้านกฎหมาย ตลอดจนด้านจริยธรรมต่อประชาชนโดยรวม ผู้ติดเชื้อเอชไอวีส่วนใหญ่จะไม่ทราบว่าตนเองติดเชื้อและจะดำรงชีวิตตามปกติโดยไม่ได้อุปถัมภ์การแพร่เชื้อไปยังบุคคลอื่น เมื่อได้รับการตรวจเลือดและทราบว่าตนเองติดเชื้อบุคคลเหล่านี้ส่วนใหญ่จะมีความเครียดสูงและทุกข์ทรมานเป็นอย่างมาก กลไกทางจิตจะทำงานอย่างหนักเพื่อพยายามระงับความทุกข์ที่เกิดขึ้น ผลที่ตามมาคือปัญหาทางด้านจิตใจ เช่น ความคับข้องใจ ความว้าวุ่น ซึมเศร้า บางรายมีความคิดฆ่าตัวตาย (สมบัติ แพทย์ประเสริฐ, 2535, หน้า 2) นอกจากนี้ความเครียด ความวิตกกังวลจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจซึ่งจะแสดงออก

ทางด้านอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิด ได้แก่ ความรู้สึกอึดอัด หวาดหวั่น กังวล ไม่สบายใจ หงุดหงิด โกรธ รู้สึกว่าจะมีบางสิ่งบางอย่างที่เลวร้ายเกิดขึ้นและรู้สึกว่าไม่มีใครสามารถช่วยเหลือตนเองได้ จึงอาจมีอารมณ์เศร้า มีความรู้สึกผิด รู้สึกท้อแท้ สิ้นหวัง นอกจากนี้ยังทำให้หมกมุ่นครุ่นคิดไม่มีสมาธิ การตัดสินใจไม่ได้ การรับรู้ผิดพลาด ความจำและความสนใจสิ่งแวดล้อมลดลง โดยเฉพาะผู้ติดเชื้อที่มีครอบครัว มักมีปัญหาในด้านความสัมพันธ์ของครอบครัว การหย่าร้าง การไม่ยอมรับของสังคม เป็นต้น ดังนั้นผู้ติดเชื้อเอชไอวีส่วนใหญ่จึงมีความต้องการที่จะหาที่พึ่งเป็นอย่างมากเนื่องจากโรคเอดส์เป็นโรคที่ยังไม่มียารักษาให้หายขาดได้และยังไม่มีวัคซีนในการป้องกัน ผู้ที่ป่วยเป็นโรคเอดส์จะเจ็บป่วยบ่อย ๆ มีอาการรุนแรง น้ำกฬและเสียชีวิตทุกราย ผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี หรือเป็นโรคเอดส์จึงมักได้รับการรังเกียจเคียดแค้น และถูกแบ่งแยกการปฏิบัติจากคนรอบข้าง ทั้งจากครอบครัว เพื่อนร่วมงาน และสังคมทั่วไป บางรายอาจได้รับการปฏิเสธจากสิทธิต่าง ๆ เช่น ถูกออกจากงาน หรือถูกปฏิเสธจากการรับบริการทางการแพทย์ (สมบัติแพทย์ประเสริฐ, 2535, หน้า 1-3)

ดังนั้นการมีชีวิตอยู่ในสภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอวีจึงทุกข์แสนสาหัส ผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีต้องเผชิญกับปัญหาทั้งที่เกิดจากโรคและสังคมรอบข้างทำให้เกิดความกลัว ความเครียด สับสน ตลอดจนความรู้สึกสูญเสียและไม่มั่นใจในอนาคต โดยเฉพาะผู้ที่ไม่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างดีพอ (ไพรัตน์ พุกษชาติคุณากร, 2534, หน้า 8) โรคเอดส์ก่อให้เกิดความเครียดตั้งแต่เริ่มตรวจพบเชื้อไปจนตลอดชีวิต บางคนเมื่อทราบผลเลือดถึงกับช็อกทันที (Chenit, 1992) เนื่องจากภาพพจน์โรคเอดส์ของคนทั่วไปมีความรุนแรงน่ากลัว การทราบว่าตนติดเชื้อเอชไอวีจึงมีผลกระทบต่ออารมณ์ ความรู้สึกอย่างมาก ซึ่งจะทำให้มีปฏิกิริยาทางจิตเกิดขึ้นอย่างรุนแรงตั้งแต่เมื่อเริ่มรับรู้ว่าติดเชื้อเอชไอวี ได้แก่ ความรู้สึกตกใจ ปฏิเสธผลการตรวจเลือดและวินิจฉัยของแพทย์ ต่อมาจะรู้สึกโกรธตนเองและผู้ที่ทำให้ตนติดเชื้อ และหาวิธีต่อรองโดยการแสวงหาวิธีรักษาอื่น ๆ เมื่อไม่ได้ผลจะรู้สึกซึมเศร้า หดห้วง (ยังยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์, 2534, หน้า 3)

ผลกระทบทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมเหล่านี้ทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีต้องเผชิญกับความเครียดอย่างมากและมีพฤติกรรมต่าง ๆ เกิดขึ้น เช่น ไม่ยอมรับว่าตนติดเชื้อเอชไอวี ไม่มีการเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อและการได้รับเชื้อเอชไอวีหรือไม่ดูแลสุขภาพของตนเอง บางรายทำร้ายตัวเอง ทำร้ายผู้อื่น บางรายหลุดแยกตัวจากสังคม เพราะกลัวคนอื่นจะรู้ความลับเรื่องการติดเชื้อเอชไอวีของตน ในช่วงที่มีอาการหลายคนมีความคิดฆ่าตัวตาย ซึ่งเป็นระยะสำคัญมากที่จะต้องได้รับการช่วยเหลืออย่างเหมาะสมและเร่งด่วน (กิตติพัฒน์ นนทปัทมะคุลย์, 2533, หน้า 222; ยังยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์, 2534, หน้า 3) ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ยอมรับว่าเครียดจากการรู้ว่าติดเชื้อเอชไอวี เป็นประสบการณ์ของความเครียดที่ยิ่งใหญ่ ส่วนรายที่ยอมรับสภาพและ

ปรับตัวได้จะมีความหวังมากขึ้น เปิดเผยตนเองต่อครอบครัวหรือผู้ที่สามารถให้ความช่วยเหลือ ได้ร่วมมือในการรักษาของแพทย์ เปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางสร้างสรรค์พร้อมที่จะรับเหตุการณ์ที่จะ เกิดขึ้นในอนาคตได้ แนวทางสำคัญในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ในขณะนี้ นอกจากจะต้องอาศัย การให้สุศึกษาแก่ประชาชนอย่างทั่วถึงแล้วมาตรการที่สำคัญอีกประการหนึ่ง ก็คือ การให้บริการให้คำปรึกษาเนื่องจากการให้คำปรึกษานับเป็นวิธีการหนึ่งที่จะเพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจและการยอมรับซึ่งกันและกันและเป็นวิธีการเดียวที่มีอยู่ในขณะนี้จัดให้ความช่วยเหลือ ผู้ที่เสี่ยงต่อโรคเอดส์ตั้งแต่เริ่มต้นจนวาระสุดท้ายของชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับผู้เชี่ยวชาญของ โรคเอดส์ในสาขาอื่น ๆ ที่ได้ให้ความคิดเห็นว่าการให้ข้อมูลข่าวสารกับการให้คำปรึกษาจะมี ประโยชน์มากในขณะนี้ โดยมีความเห็นว่าการให้คำปรึกษานั้นสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ของมนุษย์โดยเฉพาะผู้ที่เสี่ยงต่อโรคเอดส์และผู้ป่วยโรคเอดส์ซึ่งเป็นการช่วยยับยั้งการแพร่ระบาด ของโรคได้ เพราะการให้บริการปรึกษาเป็นกระบวนการหนึ่งที่ผู้ให้คำปรึกษาเอื้ออำนวยแก่ผู้ที่ กำลังเผชิญปัญหาต่าง ๆ ได้พิจารณาตนเองอย่างถ่องแท้และเข้าใจตนเองพร้อมที่จะแก้ไขปัญหา ตนเองที่กำลังเผชิญอยู่อย่างเหมาะสมเป็นที่พึงพอใจของตนเองและเป็นที่ยอมรับของสังคมปัจจุบัน (จิน แบร์, 2535, หน้า 2) การให้คำปรึกษาเป็นวิธีการช่วยเหลือโดยมุ่งเน้นการแก้ไขปัญหาด้านจิตใจเป็นกระบวนการโดยผู้ให้คำปรึกษาสร้างสัมพันธภาพที่อบอุ่น ยอมรับและเข้าใจ ผู้รับคำปรึกษา เปิดโอกาสให้ผู้รับคำปรึกษามีอิสระที่จะแสดงความรู้สึกรู้สึกนึกคิดและกระทำสิ่งต่าง ๆ ซึ่งจะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษามีการรับรู้เกี่ยวกับตนเองในสภาพที่เป็นจริงมากขึ้น และเป็นตัวของ ตนเองสามารถเลือกตัดสินใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ การให้คำปรึกษาก่อให้เกิดประโยชน์เป็น อย่างมากเพราะการที่ผู้ติดเชื้อได้มีโอกาสระบายความรู้สึกที่รบกวนจิตใจซึ่งจะทำให้ผู้ติดเชื้อ ผ่อนคลายความทุกข์ เข้าใจและมองเห็นแนวทางที่ถูกต้องในการปฏิบัติตัวเพราะเมื่อความเครียด ลดลงทำให้การรับรู้ข้อมูลได้ดียิ่งขึ้นจึงเป็นผลให้มีความสนใจในการดูแลสุขภาพกายสุขภาพจิต ดีขึ้น ผู้ที่ทราบว่าตัวเองติดเชื้อจะพยายามค้นหาวิธีการต่าง ๆ ที่จะช่วยให้ตนเองมีชีวิตอยู่ได้นาน ๆ ผู้ติดเชื้อบางคนก็ปฏิบัติตัวและดูแลตนเองดีสามารถมีชีวิตยืนยาวหลังจากทราบว่าติดเชื้อเอชไอวีถึง 11-12 ปี

จังหวัดชลบุรีเป็นจังหวัดหนึ่งในเขตการส่งเสริมพัฒนาภาคตะวันออกอุตสาหกรรมทำให้ มีการเพิ่มทวีของประชากรอย่างรวดเร็วจนเป็นแหล่งที่มีประชากรอยู่หนาแน่นและมีสถิติ การแพร่ระบาดของโรคเอดส์ค่อนข้างสูง พบว่า รายงานผู้ป่วยโรคเอดส์ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2531 ถึง เดือนมีนาคม 2542 มีผู้ป่วยโรคเอดส์ทั้งหมด 2,382 คน เสียชีวิต 388 คน ยังมีชีวิตอยู่ 1,994 คน

โรงพยาบาลศูนย์ชลบุรีได้เริ่มเปิดหน่วยให้บริการการให้คำปรึกษาเรื่องเอดส์ขึ้นเพื่อ รองรับปัญหาต่าง ๆ จากผู้ติดเชื้อเอชไอวีตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 เป็นต้นมา จากรายงานกิจกรรม

การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของโรงพยาบาลศูนย์ชลบุรีตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 ถึง ปี พ.ศ. 2543 มีผู้ได้รับการตรวจเลือดรวมทั้งผู้บริจาคเลือดทั้งหมด 107,373 ราย พบผู้ติดเชื้อ เอชไอวีทั้งสิ้น 4,442 ราย ในจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการปรึกษาจากคลินิกให้คำปรึกษา โรคเอดส์ มีจำนวน 3,897 ราย ผู้วิจัยในฐานะนักสังคมสงเคราะห์เป็นผู้หนึ่งที่ได้ร่วมปฏิบัติงาน ในหน่วยให้คำปรึกษาเรื่องเอดส์ทั้งแบบกลุ่มและรายบุคคล พบว่า กระบวนการการให้คำปรึกษา เป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยลดภาวะความเครียดให้กับผู้ป่วยได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกระบวนการ การให้คำปรึกษาที่ได้ทำอย่างต่อเนื่องจะช่วยให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสพูดถึงสิ่งที่ตนเป็นกังวลและสิ่งที่ ตนรู้สึกเป็นปัญหา ผู้ที่ประสบภาวะวิกฤตทางอารมณ์ เช่น ผู้ทราบว่าผลเลือดติดเชื้อเอชไอวีควร ได้รับคำปรึกษาอย่างต่อเนื่องรับคำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉลี่ยสัปดาห์ละ 1 ครั้งจนกว่าสภาวะ ทางด้านจิตใจและอารมณ์จะกลับคืนสู่สภาวะปกติ แต่เนื่องจากการจัดบริการการให้คำปรึกษา โรคเอดส์นั้น บุคลากรผู้ให้บริการต้องมีความรู้ความเข้าใจ ทักษะ และทักษะของกระบวนการ การให้คำปรึกษาเป็นอย่างดี และต้องมีความพร้อมที่จะให้บริการอย่างต่อเนื่อง ทั้งการให้ คำปรึกษาแบบกลุ่มหรือรายบุคคล อุปสรรคและปัญหาสำคัญในการให้คำปรึกษาประการหนึ่งก็คือ เรื่องของการนัดหมายและความต่อเนื่องของระยะเวลาการให้คำปรึกษา ก่อนและหลังตรวจหา เชื้อเอชไอวี ดังนั้นการศึกษานี้ ผู้วิจัยจึงมีความประสงค์ที่จะศึกษาถึงกระบวนการให้คำปรึกษา อย่างต่อเนื่องทั้งแบบกลุ่มและแบบรายบุคคลในผู้ติดเชื้อเอชไอวีเพื่อเปรียบเทียบผลของการ ให้คำปรึกษาที่มีต่อการลดภาวะความเครียดในผู้ติดเชื้อเอชไอวีซึ่งการศึกษานี้จะเป็นแนวทาง ในการจัดบริการให้กับผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่หน่วยงานให้คำปรึกษาโรคเอดส์ของโรงพยาบาลศูนย์ชลบุรี ต่อไป

จุดมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

เพื่อเปรียบเทียบผลของการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลและแบบกลุ่มที่มีต่อภาวะ ความเครียดใน ผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี

สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า

1. มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างการทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง
2. ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคล ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มมีระดับความเครียดต่ำกว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มควบคุมในระยะ หลังการทดลอง
3. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคล ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับ

การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มมีระดับความเครียดต่ำกว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มควบคุมในระยะติดตามผล

4. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคล มีระดับความเครียดในระยะหลังการทดลองต่ำกว่าระยะก่อนการทดลอง

5. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคล มีระดับความเครียดในระยะติดตามผลต่ำกว่าระยะก่อนการทดลอง

6. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคล มีระดับความเครียดในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลไม่แตกต่างกัน

7. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม มีระดับความเครียดในระยะหลังการทดลองต่ำกว่าระยะก่อนการทดลอง

8. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม มีระดับความเครียดในระยะติดตามผลต่ำกว่าระยะก่อนการทดลอง

9. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม มีระดับความเครียดในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลไม่แตกต่างกัน

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

จากผลของการศึกษาในครั้งนี้เป็นแนวทางให้บุคลากรของกระทรวงสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานหรือองค์กรที่ให้บริการการให้คำปรึกษาผู้ป่วยโรคเอดส์ได้นำวิธีการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มและรายบุคคลไปใช้ในการช่วยเหลือผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีต่อการลดภาวะความเครียด

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. ประชากร เป็นผู้ที่ได้รับการตรวจเลือดและวินิจฉัยจากแพทย์ว่าติดเชื้อเอชไอวีระยะไม่ปรากฏอาการและไม่มีโรคแทรกซ้อนอื่น ๆ โดยเข้ารับการให้คำปรึกษาโรคเอดส์ที่คลินิกให้คำปรึกษาโรคเอดส์ โรงพยาบาลศูนย์ชลบุรี

2. กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีความเครียดสูง ซึ่งวัดจากเครื่อง EMG (electromyograph) มีค่าระดับความตึงตัวของกล้ามเนื้อตั้งแต่ 3 MV. ขึ้นไปและสมัครใจเข้าร่วมการทดลองโดยแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ๆ ละ 5 คน ดังนี้

2.1 กลุ่มทดลองที่ 1 ได้รับการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคล

2.2 กลุ่มทดลองที่ 2 ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

2.3 กลุ่มทดลองที่ 3 ได้รับการให้บริการตามปกติ

3. ตัวแปร ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้คือ

3.1 ตัวแปรอิสระ (independent variable) คือวิธีการให้คำปรึกษาจำแนกเป็น 3 วิธีการ ได้แก่

3.1.1 การให้คำปรึกษาแบบรายบุคคล

3.1.2 การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

3.1.3 การให้คำปรึกษาตามปกติ

3.2 ตัวแปรตาม (dependent variable) คือความเครียด

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การให้คำปรึกษา หมายถึง กระบวนการที่ผู้ให้คำปรึกษาช่วยเหลือผู้รับคำปรึกษาให้รู้จักเข้าใจตนเอง ยอมรับตนเองอย่างถูกต้อง สามารถเผชิญปัญหาและแก้ไขปัญหได้อย่างเหมาะสม เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในทางที่สร้างสรรค์และเป็นที่ยอมรับของสังคม มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องของโรคเอดส์อย่างถูกต้อง การวิจัยครั้งนี้เป็นการให้คำปรึกษาแบบยึดผู้รับคำปรึกษาเป็นศูนย์กลางหรือการให้คำปรึกษาแบบโรเจอร์ (Rogerian counseling)

2. การให้คำปรึกษาแบบโรเจอร์ หมายถึง กระบวนการที่ผู้รับคำปรึกษาได้ระบายความรู้สึกนึกคิด อารมณ์และความคับข้องใจของตนเองออกมา โดยมีผู้ให้คำปรึกษาคอยช่วยเหลือเขาให้สามารถรู้จักตนเอง เข้าใจตนเองอย่างถูกต้องและแก้ไขปัญหาด้วยตนเองได้ ซึ่งจำแนกเป็น 2 แบบ ได้แก่

2.1 การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม หมายถึง การจัดให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีความเครียดมาปรึกษาหารือร่วมกันเป็นกลุ่มโดยมีผู้ให้คำปรึกษาร่วมอยู่ด้วยเพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้มีโอกาสแสดงออกเกี่ยวกับความรู้สึก ความคิดเห็น และความเครียดของตนเป็นการระบายความรู้สึกคับข้องใจกับทั้งได้รับฟังและเข้าใจความรู้สึก ความคิดเห็นของผู้อื่น ได้สำรวจตนเอง กล้าที่จะเผชิญปัญหาและได้ใช้ความคิดในการที่จะแก้ไขสถานการณ์ปัญหาในแง่ต่าง ๆ อย่างเหมาะสม และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในทางที่สร้างสรรค์

2.2 การให้คำปรึกษาแบบรายบุคคล หมายถึง การให้บริการให้คำปรึกษาโดยจัดให้ผู้รับคำปรึกษาได้พบกับผู้ให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลพบเฉพาะบุคคล ผู้ให้คำปรึกษาจะช่วยให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับรู้ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับโรคเอดส์ ได้มีโอกาสแสดงออกเกี่ยวกับความรู้สึก ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาของตน เป็นการระบายความรู้สึกคับข้องใจ ความเครียด ได้สำรวจ

ตนเอง กล้าที่จะเผชิญกับปัญหาและนำไปสู่การตัดสินใจด้วยตัวเองในการแก้ไขปัญหาดัง ๑
ได้อย่างเหมาะสมและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในทางที่สร้างสรรค์

3. การให้คำปรึกษาตามปกติ หมายถึงวิธีการรับฟังปัญหา การช่วยเหลือ และการให้
ข้อมูลแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ตามแนวทางของโรงพยาบาลศูนย์ชลบุรี

4. ความเครียด หมายถึง อารมณ์หรือความรู้สึก หรือความกดดัน หรือ
ความวิตกกังวลหรือความไม่พึงพอใจ หรือความกลัว ซึ่งเมื่อมีอาการเหล่านี้แล้วจะทำให้
ไม่สบายใจส่งผลให้เป็นภัยต่อร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรมของบุคคลได้ และทำให้ร่างกายเกิด
การเปลี่ยนแปลงปรากฏอาการตึงตัวของกล้ามเนื้อซึ่งสามารถวัดได้จากเครื่องวัดระดับความเครียด
(EMG biofeedback) ที่มีค่าระดับความเครียดสูงตั้งแต่ 3 MV. ขึ้นไป

5. ผู้ติดเชื้อเอชไอวี หมายถึง ผู้ที่ได้รับการตรวจเลือดพบว่ามี anti-HIV antibody หรือ
HIV antigen ในเลือดด้วยวิธีการตรวจเบื้องต้น เช่น ELISA และได้รับการยืนยันผลการตรวจเลือดแล้ว
ได้ผลบวก

6. อีเอ็มจี ไบโอฟีดแบค (EMG biofeedback) หมายถึง ไบโอฟีดแบคชนิด EMG
ซึ่งย่อมาจาก eletromyograph เป็นเครื่องมืออิเล็กทรอนิกส์ชนิด autogenic At 33 ขนาดสูง 2.5 นิ้ว
กว้าง 7.7 นิ้ว ยาว 5.3 นิ้ว น้ำหนัก 703 กรัม ใช้วัดความตึงตัวของกล้ามเนื้อ เป็นเครื่องมือที่ทำงาน
ด้วยพลังงานแบตเตอรี่ชนิดชาร์จได้ในตัวหรือกระแสไฟฟ้าบ้านโดยผ่าน adaptor สามารถแสดง
ผลความตึงตัวของกล้ามเนื้อโดยป้อนกลับข้อมูล 3 ชนิด คือ ตัวเลข แดบแสงและเสียง ให้เลือก
ใช้ตามความต้องการ ไบโอฟีดแบคชนิด autogenic at 33 มีระดับความตึงตัวของกล้ามเนื้อตั้งแต่
0.01-999 ไมโครโวลท์ ระดับเฉลี่ยของค่า EMG ที่หน้าผากโดยปกติจะอยู่ระหว่าง 2.50-3.00
ไมโครโวลท์ (M.V.)