

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ
ทำหน้าที่สื่อขอความอนุเคราะห์

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมโภชน์ อเนกสุข อาจารย์ประจำภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาประยุกต์
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
2. ดร.เพ็ญภา กุลนาคล อาจารย์ประจำภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาประยุกต์
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
3. แพทย์หญิงนิภา สกลไชย อายุรแพทย์ ประจำโรงพยาบาลเกล่ง
อำเภอเกล่ง จังหวัดระยอง

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

(สำเนา)

ที่ ศธ 6621/

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

169 ถ.ลงหาดบางแสน ต.แสนสุข

อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

22 เมษายน 2553

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการหาคุณภาพของเครื่องมือ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังจันทร์

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือเพื่อการวิจัย จำนวน 1 ชุด

ด้วย นางเพ็ญศรี จิตรักษ์ นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลการนำบัดกลุ่มเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจต่อพฤติกรรมกรรมการรับประทานยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอ ในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์” ในความควบคุมดูแลของ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรินทร์ สุทธิชาติพิทย ประธานกรรมการ มีความประสงค์ขออำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์ที่รับประทานยาต้านไวรัส โดยผู้วิจัยจะขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ระหว่างวันที่ 26 เมษายน 2553 ถึงวันที่ 30 เมษายน 2553 อนึ่ง โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านขั้นตอน การพิจารณาทางจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยบูรพาเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา หวังเป็นอย่างยิ่งว่า
 คงจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

เชษฐ ศิริสวัสดิ์

(ดร.เชษฐ ศิริสวัสดิ์)

ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะศึกษาศาสตร์

ปฏิบัติการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาประยุกต์

โทรศัพท์ 0-3810-2076

โทรสาร 0-3839-3251

(สำเนา)

ที่ ศธ 6621/

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

169 ถ.ลงหาดบางแสน ค.แสนสุข

อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

22 เมษายน 2553

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกล่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือเพื่อการวิจัย จำนวน 1 ชุด

ด้วย นางเพ็ญศรี จิตรักษ์ นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ผลการบำบัดกลุ่มเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจต่อพฤติกรรมมารับประทานยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอ ในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์” ในความควบคุมดูแลของ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรินทร์ สุทธิธาทิพย์ ประธานกรรมการ มีความประสงค์ขออำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์ที่รับประทานยาต้านไวรัส โดยผู้วิจัยจะขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม 2553 ถึงวันที่ 31 พฤษภาคม 2553 อนึ่ง โครงการวิจัยนี้ได้ผ่าน ขั้นตอนการพิจารณาทางจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยบูรพาเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คงจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

เชษฐ ศิริสวัสดิ์

(ดร.เชษฐ ศิริสวัสดิ์)

ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะศึกษาศาสตร์

ปฏิบัติการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาประยุกต์

โทรศัพท์ 0-3810-2076

โทรสาร 0-3839-3251

ภาคผนวก ข

แบบสอบถามพฤติกรรมการรับประทานยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอ

แบบสอบถาม

เรื่อง พฤติกรรมการรับประทานยาต้านไวรัสเอชไอวีของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ เอ็ดส์

คำแนะนำในการตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยเนื้อหา 1 ชุด แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบประเมินความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสเอ็ดส์ มีจำนวน

6 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมการรับประทานยาต้านไวรัสเอ็ดส์ของผู้รับคำปรึกษา (สำหรับผู้วิจัย)

โปรดอ่านคำแนะนำในการตอบแบบสอบถามแต่ละส่วนโดยละเอียด

ส่วนที่ 1 แบบประเมินพฤติกรรมความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสเอ็ดส์

คำชี้แจง: 1. แบบสอบถามนี้มีจำนวนคำถาม 6 ข้อ

2. โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ ที่ตรงกับการปฏิบัติของท่านมากที่สุด

1. คุณเคยลืมรับประทานยาต้านไวรัสเอ็ดส์หรือไม่

☐ เคยประจำ ☐ ไม่เคย

2. คุณใช้เวลาในการรับประทานยาต้านไวรัสเอ็ดส์ใช่หรือไม่ (เช่น ไม่รับประทานตาม
ที่ระบุไว้)

☐ ใช่เป็นประจำ ☐ ไม่ใช่

3. ในบางครั้งที่คุณรู้สึกแย่ง คุณจะหยุดรับประทานยาใช่หรือไม่

☐ ใช่เป็นประจำ ☐ ไม่ใช่

4. ในช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมา คุณคิดว่าคุณลืมรับประทานยาต้านไวรัสเอ็ดส์บ่อยแค่ไหน

☐ 1-2 ครั้ง ☐ 3-5 ครั้ง ☐ 6-10 ครั้ง

☐ มากกว่า 10 ครั้ง ☐ ไม่เคยลืมเลย

5. ในช่วงวันหยุดสุดสัปดาห์ที่ผ่านมา คุณลืมรับประทานยาต้านไวรัสเอ็ดส์หรือไม่

☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

6. ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา คุณรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์ไม่ครบตามที่แพทย์สั่งจำนวนกี่วัน

- ☐ 1-2 วัน ☐ 3-5 วัน ☐ 6-10 วัน
☐ มากกว่า 10 วัน ☐ ไม่เคยลืมเลย

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้รับคำปรึกษา
(สำหรับผู้วิจัย)

1. ระยะเวลาที่ท่านรับประทานยาต้านไวรัสชนิดนี้.....เดือน/ สัปดาห์
2. ท่านมีเหตุผลและแรงจูงใจใดในการเลือกรับประทานยาต้านไวรัส.....
.....
3. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมามีคน (ในครอบครัว/ หรือผู้ที่ท่านไว้วางใจ) ช่วยเตือนให้รับประทานยาเป็นประจำหรือไม่.....
3. ท่านใช้วิธีใดในการเตือนให้รับประทานยาตรงเวลา.....
4. ตอนนี้อายุให้คิดถึงช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา
ในจำนวนยาที่ต้องกิน.....มื้อ มีกี่ครั้งที่ไม่ได้รับประทานยา.....ครั้ง
และมี.....ครั้ง ที่รับประทานยาต้านไวรัสเกินไปประมาณ 30 นาที
5. เหตุผลที่ทำให้ท่านไม่สามารถรับประทานยาตามแผนการรักษาได้
.....
.....

ภาคผนวก ค

โปรแกรมการบำบัดกลุ่มเพื่อเสริมสร้างแรงใจ
เครื่องมือเพื่อสร้างความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัส

โปรแกรมการบำบัดกลุ่มเพื่อเสริมสร้างแรงงใจในการรับประทานยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

โปรแกรมการบำบัดมีจำนวน 6 ครั้ง ใช้เวลาครั้งละ 60 นาที สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ในวันอังคารและศุกร์บ่าย เวลา 14.00-15.00 น.

ดำเนินการบำบัดเป็นกลุ่ม มีรายละเอียดดังนี้คือ

ขั้นตอนที่ 1 สร้างสัมพันธภาพบำบัดและการสัมภาษณเพื่อสร้างแรงงใจ

วัตถุประสงค์	แนวคิด	กิจกรรม	สื่อ/อุปกรณ์	ระยะเวลา
1. เพื่อสร้างความไว้วางใจและพัฒนาสัมพันธภาพที่อบอุ่นระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา 2. เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจหลักการ วัตถุประสงค์ ขั้นตอน วิธีการและประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมการบำบัด 3. เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาค้นหาและรับรู้ศักยภาพของตนเอง	เป็นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับผู้รับคำปรึกษาเป็นรายกลุ่ม เพื่อให้เกิดความไว้วางใจโดยอาศัยปฏิสัมพันธ์ที่มีลักษณะให้คำชี้แนะและให้ความสำคัญกับผู้รับคำปรึกษาในการมีส่วนร่วมและรับผิดชอบต่อการดูแลตนเอง แรงงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจะเกิดขึ้นภายใต้บรรยากาศความสัมพันธที่ดีระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา หลักการทำไป 5 ประการ ที่เป็นพื้นฐานของการให้คำปรึกษาเพื่อเสริมสร้างแรงงใจคือ	1. ผู้ให้คำปรึกษากล่าวทักทายผู้รับคำปรึกษาและแนะนำตนเอง เพื่อสร้างความคุ้นเคยและเกิดความไว้วางใจ สนทนาด้วยเรื่องทั่วไป เพื่อให้เกิดการผ่อนคลาย 2. ผู้ให้คำปรึกษาแนะนำโปรแกรมการบำบัดวัตถุประสงค์ จำนวนครั้งในการเข้ากลุ่ม วิธีการ ประโยชน์ที่จะได้รับ ระยะเวลาในการดำเนินการแต่ละครั้ง รวมทั้งสถานที่ในการเข้ากลุ่มและการรักษาความลับภายในกลุ่ม 3. ผู้ให้คำปรึกษาส่งเสริมให้ผู้รับคำปรึกษาได้รับรู้และตระหนักถึงบทบาทของตนเองต่อปัญหาการเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ โดยใช้คำถาม	เอกสารชี้แจงโปรแกรมการบำบัดเพื่อเสริมสร้างแรงงใจ	60 นาที

วัตถุประสงค์	แนวคิด	กิจกรรม	สื่อ/ อุปกรณ์	ระยะเวลา
1. แสดงความเข้าใจผู้รับคำปรึกษา (Express Empathy) 2. ช่วยให้ผู้รับบริการเห็นความขัดแย้งระหว่างพฤติกรรมปัจจุบันของเขาและเป้าหมาย (Develop Discrepancy) 3. หลีกเลี่ยงการถกเถียงเอาชนะ (Avoid Argumentation) 4. โน้มน้าวตามแรงต้านทาน (Roll with Resistance) 5. สนับสนุนการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Support Self-Efficacy) เริ่มตั้งแต่ผู้รับคำปรึกษาเข้าร่วมบริการ บังคับที่จะนำไปสู่ความสำเร็จในขั้นตอนนี้ คือ การตระหนักรู้ในตนเองและทัศนคติของผู้ให้คำปรึกษา การฟังอย่างตั้งใจ ไม่ตัดสิน การยอมรับในความคิดเห็นของผู้รับคำปรึกษา การไม่ด่วนสรุปและรับให้ข้อมูล การที่ผู้ให้คำปรึกษาช่วยสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้รับคำปรึกษาเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง	1. แสดงความเข้าใจผู้รับคำปรึกษา (Express Empathy) 2. ช่วยให้ผู้รับบริการเห็นความขัดแย้งระหว่างพฤติกรรมปัจจุบันของเขาและเป้าหมาย (Develop Discrepancy) 3. หลีกเลี่ยงการถกเถียงเอาชนะ (Avoid Argumentation) 4. โน้มน้าวตามแรงต้านทาน (Roll with Resistance) 5. สนับสนุนการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Support Self-Efficacy) เริ่มตั้งแต่ผู้รับคำปรึกษาเข้าร่วมบริการ บังคับที่จะนำไปสู่ความสำเร็จในขั้นตอนนี้ คือ การตระหนักรู้ในตนเองและทัศนคติของผู้ให้คำปรึกษา การฟังอย่างตั้งใจ ไม่ตัดสิน การยอมรับในความคิดเห็นของผู้รับคำปรึกษา การไม่ด่วนสรุปและรับให้ข้อมูล การที่ผู้ให้คำปรึกษาช่วยสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้รับคำปรึกษาเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง	ปลายทางเปิด “บุคคลได้มีบทบาทและคำคัญที่สุดในการดูแลสุขภาพของคุณ” โดยผู้ให้คำปรึกษาเน้นย้ำให้ผู้รับคำปรึกษาได้รับรู้ และเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง เห็นความสำคัญในการรับผิดชอบของตนเอง ความสามารถในการสังเกตตนเองได้ดีที่สุดในการสังเกตอาการและดูแลตนเองได้ดีที่สุดในชีวิต บุคลากรทางการแพทย์เป็นเพียงผู้สนับสนุนส่งเสริมผู้รับคำปรึกษาเท่านั้น พร้อมทั้งบอกผลดีที่มีต่อผู้รับคำปรึกษาและบุคคลอื่นเป็นที่ยอมรับของผู้รับคำปรึกษา เพื่อสร้างแรงจูงใจให้ผู้รับคำปรึกษา 4. ในช่วงท้ายของการบำบัดให้ผู้รับคำปรึกษาสรุปถึงการพูดคุยกันในครั้งนี้ และผู้ให้คำปรึกษาช่วยสรุปเพิ่มเติมให้ผู้รับคำปรึกษา ยังสรุปไม่ครบถ้วน 5. ประเมินความรู้สึกลึกในการบำบัดครั้งนี้และเปิดโอกาสให้ผู้รับคำปรึกษาซักถามข้อสงสัย 6. นัดหมายในการให้การบำบัดครั้งต่อไป	-	

ขั้นตอนที่ 2 การค้นหาความคิด ความเชื่อ หรือสิ่งที่ทำให้เกิดความลังเลใจในการรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์

วัตถุประสงค์	แนวคิด	กิจกรรม	สื่อ/อุปกรณ์	ระยะเวลา
1. เพื่อค้นหาถึงที่ผู้รับคำปรึกษากังวลหรือสิ่งใดที่ทำให้เกิดความลังเลใจเกี่ยวกับการรับประทานยาต้านไวรัส 2. เพื่อสำรวจความคิด ความเชื่อ การรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และการรักษาด้วยยาต้านไวรัส ผลกระทบและการเจ็บป่วยซ้ำเนื่องจากการรับประทานยาต้านไวรัสไม่สม่ำเสมอ	การสืบค้นหา ความคิด ความเชื่อ ความกังวลหรือสิ่งใดทำให้เกิดความลังเลใจต่อการรักษาด้วยยาต้านไวรัสของผู้รับคำปรึกษา เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ วางแผนในการปรับเปลี่ยนโครงสร้างทางความคิด ซึ่งต้องอาศัยสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับผู้รับคำปรึกษา จนเกิดความไว้วางใจ จึงจะได้ข้อมูลที่แท้จริง ถึงคำติชมในขั้นตอนนี้ คือ ผู้ให้คำปรึกษาต้องเคลื่อนไหวตามแรงต้านของผู้รับคำปรึกษา และมีความเชื่อว่าประสบการณ์ที่ผ่านมาของผู้รับคำปรึกษาเป็นแหล่งคำตอบของปัญหา การพบในความคิดเห็นและให้เกียรติผู้รับคำปรึกษา รวมทั้งเข้าใจภาวะความลังเลใจในการเปลี่ยนแปลงว่าเป็นเรื่องปกติที่เกิดขึ้นได้ ซึ่งเป็น	1. ผู้ให้คำปรึกษาวางกล่าวทักทายและชื่นชมผู้รับคำปรึกษาที่มาเข้ารับการทำบำบัดตามนัดพูดคุยเรื่องทั่ว ๆ ไป เพื่อทำให้ผู้รับคำปรึกษารู้สึกผ่อนคลาย คั่นเคาะและไว้วางใจ 2. ผู้ให้คำปรึกษาให้ผู้รับคำปรึกษาได้พูดทบทวนถึงเรื่องที่พูดคุยกันในการพบกันครั้งก่อนเพื่อเป็นการทบทวนและเชื่อมโยงเรื่องราวกับการให้คำปรึกษาในครั้งนี้ 3. ประเมินและทบทวนความรู้ความเข้าใจของผู้รับคำปรึกษาเกี่ยวกับการรักษา สุติยา และความสำคัญของการรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์ให้สม่ำเสมอ ตามกระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษากล่าวถึงประโยคที่แสดงถึงแรงจูงใจของตนเองต่อการรักษาออกมา ผู้ให้คำปรึกษาช่วยพูดคุยเชื่อมโยงถึงเป้าหมายและความคาดหวังของผู้รับคำปรึกษาต่อการรักษาโดยการรับประทานยาให้สม่ำเสมอ		60 นาที

วัตถุประสงค์	แนวคิด	กิจกรรม	สื่อ/ อุปกรณ์	ระยะเวลา
	ธรรมชาติส่วนหนึ่งของกระบวนการเปลี่ยนแปลงมากกว่าจะมองว่าเป็นการป้องกันตนเองที่ไม่เหมาะสมของผู้รับคำปรึกษา และไม่ใช่การต่อต้านหรือเป็นปฏิกิริยาต่อผู้ให้คำปรึกษา รวมทั้งผู้ให้คำปรึกษาต้องฟังผู้รับคำปรึกษาอย่างใส่ใจ ไม่รีบสรุปหรือด่วนให้ข้อมูล จะทำให้ผู้รับคำปรึกษามีความไว้วางใจ และเปิดเผยตนเองต่อผู้ให้คำปรึกษามากขึ้น	4. ผู้ให้คำปรึกษาใช้เทคนิคการถามโดยใช้คำถามปลายเปิด (Open-Ended Question) เพื่อค้นหาสิ่งที่ผู้รับคำปรึกษากำลังสับสนหรือลังเลใจเกี่ยวกับการเรียนทางด้านวิชาชีพ เช่น “คุณเข้าใจเกี่ยวกับการเรียนวิชาชีพที่เป็นอยู่และการเรียนด้วยตนเองอย่างไรบ้าง” “คุณรู้สึกว่าการเรียนทางด้านวิชาชีพมีผลอย่างไรต่อชีวิตของคุณ” “คุณมองเรื่องการเรียนทางด้านวิชาชีพอย่างไรในช่วงที่ผ่านมา” “คุณมีความกังวลอะไรบ้างต่อการเรียนทางด้านวิชาชีพ” หลังการถาม ผู้ให้คำปรึกษาจะเงียบเพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาได้ทบทวนตนเอง ผู้ให้คำปรึกษาฟังด้วยความใส่ใจ แสดงความเข้าใจต่อผู้รับคำปรึกษา เมื่อมีความสนใจต่อการเรียนทางด้านวิชาชีพ ให้คำแนะนำ ขอมติรับคำปรึกษา บอกกับผู้รับคำปรึกษาว่า ภาวะลังเลใจเป็นเรื่องปกติ พร้อมกับแสดงความชื่นชมที่ผู้รับคำปรึกษาเปิดเผยความรู้สึกนั้นออกมา ไม่ตัดสินความคิด ความเชื่อของ		

วัตถุประสงค์	แนวคิด	กิจกรรม	สื่อ/อุปกรณ์	ระยะเวลา
		ผู้รับคำปรึกษา โดยเคลื่อนไปตามแรงด้านของผู้รับคำปรึกษา การพบปะในความคิดเห็นและให้เกียรติผู้รับคำปรึกษาในการตัดสินใจ หลีกเลี่ยงการทะเลาะหรือขัดแย้งกับผู้รับคำปรึกษา 5. ผู้ให้คำปรึกษาให้ผู้รับคำปรึกษาสรุปถึงการพูดคุยในครั้งนี้ และสรุปเพิ่มเติม 6. ประเมินความเข้าใจและความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษาต่อการบำบัดในครั้งนี้ 7. นัดหมายการบำบัดครั้งต่อไป		

ขั้นตอนที่ 3 การปรับโครงสร้างทางความคิดและความคิดเชิงปฏิบัติที่ต้องเหมาะสมในการรับประทานยาต้านไวรัสเอชไอวีอย่างสม่ำเสมอ

วัตถุประสงค์	แนวคิด	กิจกรรม	สื่อ/ อุปกรณ์	ระยะเวลา
1. เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษา มีการเปลี่ยนแปลงความคิด ความเชื่อ ให้ถูกต้องและเหมาะสม 1. เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษา มีการเปลี่ยนแปลงความคิด ความเชื่อ ให้ถูกต้องและเหมาะสม	การปรับเปลี่ยนความคิด ความเชื่อ ให้ถูกต้องและเหมาะสม โดยให้ผู้ป่วยอ่านใบความรู้เกี่ยวกับไวรัสเอชไอวี และใช้แบบแผนความเชื่อทางจิตวิญญาณ และการศึกษา (Backer, 1990) เชื่อว่า หากบุคคลมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของการป่วยซ้ำสูง ซึ่งเป็นการรับรู้ภาวะฉุกเฉินต่อสุขภาพ ทำให้บุคคลตื่นตัวว่า ตนตกอยู่ในภาวะเสี่ยง จะต้องปฏิบัติตามเพื่อหลีกเลี่ยงอันตราย ที่อาจจะเกิดขึ้น นอกจากนั้นการรับรู้ อุปสรรครวมถึง ประโยชน์ของการรับประทานยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอ จะส่งผลให้บุคคลมองเห็นว่า ถ้าปฏิบัติ ตามอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ	1. ผู้ให้คำปรึกษา กล่าวถึงทัศนคติและขั้นตอนการรับคำปรึกษาที่จำเป็นต่อการปฏิบัติตามนัด พยาบาลเรื่องทั่ว ๆ ไป เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษารู้สึกผ่อนคลาย 2. ผู้ให้คำปรึกษา ใช้วิธีการให้ข้อมูลย้อนกลับ มาช่วยให้ผู้รับคำปรึกษา ได้สำรวจและเข้าใจ สภาพความเป็นจริงเกี่ยวกับสถานะสุขภาพของผู้รับคำปรึกษา ได้ดียิ่งขึ้น โดยการนำข้อมูลสุขภาพของผู้รับคำปรึกษา ที่บันทึกไว้ เกี่ยวกับประวัติการเจ็บป่วย ผลของซีดี 4 การใช้อาหารต้านไวรัส มาสนทนากับผู้รับคำปรึกษา เพื่อสำรวจเรื่องการรับรู้ และ ความเข้าใจในปัญหาของตนเอง 3. ผู้ให้คำปรึกษานำเข้าสู่ประเด็นผลกระทบจากการรับประทานยาต้านไวรัสที่ไม่สม่ำเสมอ โดยการให้ข้อมูล เกี่ยวกับผลกระทบรุนแรงของการป่วยซ้ำ โดยใช้ แผนผังการรับประทานยาต้านไวรัส และ ใช้กลยุทธ์ย้อนกลับไปสู่	- แผ่นพับการ รับประทาน ยาต้านไวรัส	60 นาที

วัตถุประสงค์	แนวคิด	กิจกรรม	สื่อ/อุปกรณ์	ระยะเวลา
		อดีตให้ผู้รับคำปรึกษา ได้นึกย้อนไปถึงสภาพชีวิตก่อนรับประทานยาต้านไวรัส เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาได้ค้นตัวและรับรู้ถึงภาวะเสี่ยงต่อสุขภาพจากการเจ็บป่วยซ้ำของตนเอง ได้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น 4. ให้ผู้รับคำปรึกษาพิจารณาข้อดี/ข้อเสีย ของการรับประทานยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอ โดยทำเครื่องหมาย “หน้าต่างแห่งการตัดสินใจ” ซึ่งเป็นเครื่องมือ “หน้าต่างแห่งการตัดสินใจ” ซึ่งเป็นเทคนิคที่ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้พิจารณาได้ตรงผลจากการรับประทานยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอทั้งด้านบวกและด้านลบ จะทำให้ผู้รับคำปรึกษาของตนเองเห็นแนวโน้มหรือทิศทางการตัดสินใจของตนเองและเกิดแรงจูงใจที่มั่นคงในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการรับประทานยาต้านไวรัส 5. ให้ผู้รับคำปรึกษากำหนดเป้าหมายจากการรับประทานยาต้านไวรัสของตนเองลงในกระดาษบันทึกที่แจกให้ และให้ผู้รับคำปรึกษา	- แบบฝึกหัดหน้าต่างแห่งการตัดสินใจ	

วัตถุประสงค์	แนวคิด	กิจกรรม	สื่อ/อุปกรณ์	ระยะเวลา
		ได้พูดถึงประเด็นเป้าหมายของตนเองทุกคน ผู้ให้คำปรึกษาให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อให้ผู้รับ คำปรึกษาทราบว่าตนเองอยู่ในตำแหน่งใดและ อยู่ห่างจากเป้าหมายนั้นเพียงใด ผู้ให้คำปรึกษา จะใช้คำถามเพื่อกระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษา พูดยุทธศาสตร์แสดงความจริงใจของตนเอง ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกับการรับทราบ ด้านไวรัสเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตนเองกำหนดไว้ เช่น “การที่คุณตัดสินใจรับทราบด้านไวรัส เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย...ที่คุณกำหนดไว้ คุณต้อง ทำอะไรบ้าง” ชมเชยและให้กำลังใจผู้รับคำปรึกษา เพื่อเสริมสร้างพลัง ส่งเสริมความพยายามและ แรงจูงใจภายในตัวในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การรับทราบด้านไวรัสให้สม่ำเสมอ 6. ผู้ให้คำปรึกษาให้ผู้รับคำปรึกษาสรุปถึง การพูดคุยในครั้งนี้ และสรุปเพิ่มเติม 7. นัดหมายพบกันครั้งต่อไป		

ขั้นตอนที่ 4 สร้างความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองและแรงงูใจในการรับประสบการณ์ด้านไวรัสเอดส์

วัตถุประสงค์	แนวคิด	กิจกรรม	สื่อ/อุปกรณ์	ระยะเวลา
เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษามีความเชื่อมั่นและเห็นความสามารถของตนเองในการรับประสบการณ์ด้านไวรัสเอดส์อย่างสม่ำเสมอ	แรงงูใจ หมายถึง สภาวะที่เป็นแรงกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรมออกมาเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่แรงงูใจต้องการ (วิกิ ดับจิตต์, 2547) สามารถที่จะเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลาตามสถานการณ์รอบข้าง ในกรณีที่ดีคือเชื้อเอชไอวี/เอดส์รับประสบการณ์ด้านไวรัสแล้ว ในบางครั้งอาจพบปัญหาและอุปสรรคหลาย ๆ ด้าน เช่น ผลข้างเคียงจากยา ต้องทำงาน มีปัญหาในการมารับยาตามนัด เป็นต้น ซึ่งเป็นปัญหาที่ผู้รับคำปรึกษาไม่สามารถที่จะจัดการกับปัญหาเหล่านี้ได้ ทำให้ผู้รับคำปรึกษารู้สึกท้อแท้และมีผลทำให้การรับประสบการณ์ไม่สม่ำเสมอ หรือไม่รับประสบการณ์ได้ การสนับสนุนให้ผู้รับคำปรึกษารับรู้ในความสามารถของผู้รับคำปรึกษารับรู้ในความสามารถของ	1. ผู้ให้คำปรึกษากล่าวถึงทักทายและชื่นชมผู้รับคำปรึกษาที่มาเข้าร่วมการบำบัดตามนัด พูดคุยเรื่องทั่ว ๆ ไป เพื่อทำให้ผู้รับคำปรึกษารู้สึกผ่อนคลาย 2. ทบทวนเรื่องที่พูดคุยกันในครั้งก่อน 3. ผู้ให้คำปรึกษาให้ผู้รับคำปรึกษาได้พูดถึงเป้าหมายที่กำหนดไว้จากการให้คำปรึกษาค้างที่ 3 และทบทวนสิ่งที่เป็นปัญหาและอุปสรรคต่อการรับประสบการณ์ไวรัสของตนเอง และทำแบบฝึกหัด “การจัดการกับปัญหาและอุปสรรค” 4. นำแบบฝึกหัด “การจัดการกับปัญหาและอุปสรรค” มาพูดคุย หากผู้รับคำปรึกษาไม่สามารถแก้ไขปัญหาก็ให้ผู้ให้คำปรึกษาจะชักชวนให้ผู้รับคำปรึกษาพิจารณาถึงประสบการณ์ความสำเร็จของการแก้ไขปัญห	- แบบฝึกหัด - การจัดการกับปัญหาและอุปสรรค	60 นาที

วัตถุประสงค์	แนวคิด	กิจกรรม	สื่อ/อุปกรณ์	ระยะเวลา
	ตนเอง โดยผู้ให้คำปรึกษาสอนให้ผู้รับคำปรึกษาให้รับรู้ว่าคุณสามารถทำได้ คุณสามารถประสบความสำเร็จได้ ตามแนวคิดของแบนดูรา (Bandura, 1997) เชื่อว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองจะทำให้บุคคลสามารถ ปฏิบัติภารกิจ ให้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้ ผู้รับคำปรึกษาอาจได้ความหวังจากการทดลองใช้วิธีการต่าง ๆ ที่มีอยู่ หากวิธีหนึ่งไม่ได้ผลก็หันไปลองอีกวิธีหนึ่ง และอาจจะใช้ความสำเร็จที่ผู้รับคำปรึกษาเคยประสบ หรือความสำเร็จของคนอื่นซึ่งผู้รับคำปรึกษารู้จัก เป็นจุดเริ่มต้น	ที่ตนเองเคยใช้หรือวิธีการแก้ไขปัญหาคู่ที่คนอื่นเคยใช้ ได้ผลมาก่อนจากเพื่อนสมาชิกในกลุ่ม หรือผู้ให้คำปรึกษาอาจเสนอแนะทางเลือก ในการแก้ไขปัญหาเพิ่มเติมให้ผู้รับคำปรึกษาและให้ผู้รับคำปรึกษาเลือกวิธีการแก้ไขปัญหาคู่ที่คิดว่าเหมาะสมกับตนเองมากที่สุดไปปรับใช้ 5. ให้ผู้รับคำปรึกษาทำแบบฝึกหัด “ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการรับประทานยาต้านไวรัส” นำผลการประเมินที่ได้มาพูดคุยร่วมกันเพื่อหาแนวทางในการเพิ่มระดับความเชื่อมั่นและลดปัจจัยที่บั่นทอนความเชื่อมั่น ในความสามารถของตนเองที่จะรับประทานยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอ โดยใช้เทคนิคการปรับมุมมอง และการให้ความมั่นใจกับผู้รับคำปรึกษา 6. ผู้ให้คำปรึกษาให้ผู้รับคำปรึกษาสรุปถึงการพูดคุยในครั้งนี้ และสรุปเพิ่มเติม 7. นัดหมายพบกันครั้งต่อไป	แบบฝึกหัด ความเชื่อมั่น ในความสามารถ ของตนเอง ในการรับประทาน ยาต้านไวรัส	

ขั้นตอนที่ 5 กำหนดทางเลือกในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมารับประทานอาหารวีรดิอย่างสม่ำเสมอ

วัตถุประสงค์	แนวคิด	กิจกรรม	สื่อ/อุปกรณ์	ระยะเวลา
1. เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษา ทักษะในการรับประทานยา และสามารถรับประทานยาได้อย่างสม่ำเสมอ ถูกต้อง ทั้งชนิด ขนาด เวลา และ วิธีการ 2. เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษา สามารถสังเกตและจัดการกับการข้างเคียงจากยาได้	การลงมือปฏิบัติ ในการรับประทานยา ด้านวีรดิ ขึ้นกับผู้ป่วยจะตื่นตัวต่อการเปลี่ยนแปลง แต่พฤติกรรมยังไม่มั่นคงเพียงพอ เช่น ผู้ติดเชื้อมีไข้หวัดเริ่มดีขึ้น แต่เนื่องจากยังอยู่ในระยะเริ่มต้นของการปรับตัวในการกินยา จึงอาจท้อถอยได้ เมื่อพบกับปัญหาหรืออุปสรรคบางอย่าง เป็นต้นว่า ฤทธิ์ข้างเคียงของยา และการปรับการกินยาให้เข้ากับชีวิตประจำวัน การให้อิสระในการเลือกตัดสินใจ และการเสริมแรงทางบวกให้คำชื่นชม ยกย่องเมื่อ เมื่อผู้รับคำปรึกษาปฏิบัติ ได้ถูกต้อง จะเป็นการเสริมสร้างแรงจูงใจ ให้ผู้รับคำปรึกษาแสดงพฤติกรรมมารับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ ได้อย่างต่อเนื่องได้	1. ผู้ให้คำปรึกษากล่าวถึงทฤษฎีกลุ่ม ชื่นชมในการทำตามนัด พูดคุยเรื่องทั่ว ๆ ไป ให้ผู้รับคำปรึกษารู้สึกผ่อนคลาย 2. ทบทวนการพิจารณา ข้อดี/ข้อเสีย (Exploring Pros and Cons) ของการรับประทานยา ด้านวีรดิ อย่างสม่ำเสมอ และข้อดี/ข้อเสียของการรับประทานยาไม่สม่ำเสมอ โดยนำเครื่องมือ “หน้าต่างแห่งการตัดสินใจ” ที่ทำไว้ในการศึกษาครั้งที่ 3 มาพูดคุยอีกครั้ง เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษา ได้ทบทวน และจะได้เป็นประเด็นในการค้นหาปัญหาที่ยังคงมีอยู่ เช่น ข้อเสียในการไม่รับประทานยา ด้านวีรดิให้สม่ำเสมอ คือ ทำให้เกิดเชื้อดื้อยาและจะเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อฉวยโอกาส ให้ผู้รับคำปรึกษาได้พูดคุยถึงวิธีการแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่ผ่านมามีอะไรบ้าง มีผลอย่างไร เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาได้ตระหนักถึงผลของการรับประทานยา ด้านวีรดิอย่างสม่ำเสมอ ได้ด้วยตัวเอง	- แบบฝึกหัด หน้าต่างแห่งการตัดสินใจ	60 นาที

วัตถุประสงค์	แนวคิด	กิจกรรม	สื่อ/อุปกรณ์	ระยะเวลา
		3. ในกรณีที่ผู้รับคำปรึกษายังไม่สามารถ รับประทานยาอย่างสม่ำเสมอตามแผนการรักษาได้ ผู้ให้คำปรึกษาจะใช้คำถามเพื่อการเข้าใจ ให้เกิดความตระหนักและความกังวลในการ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมารับประทานยา ด้านไวรัส กระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษาพูดถึง การรับประทานยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอ มีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับตัวเขา เช่น “ถ้าคุณรับประทานยาไม่ต่อเนื่องจะเกิดอะไร ขึ้นกับสุขภาพของคุณบ้าง” ในกรณีที่ผู้รับ คำปรึกษาลังเลใจหรือมีการต่อต้านมากจะให้ผู้ เทคนิคการสะท้อนเพื่อความเข้าใจ หรืออาจใช้ การแปลความหมายเพื่อตรวจสอบความรู้สึกรู้สึกนึกคิด ของผู้รับคำปรึกษา เช่น “การที่คุณลดจำนวนมียา ลงเป็นไปได้อย่างไรว่าคุณคงมีความรู้สึกไม่มั่นใจ ในการรับประทานยา” ในกรณีที่รับประทานยา ได้ตามแผนการรักษาให้กล่าวแสดงความชื่นชม และสนับสนุน เช่น “คงเป็นเรื่องที่ไม่ง่ายนัก สำหรับใครก็ตามที่ต้องรับประทานยาให้ตรงเวลา ในขณะที่เบื่อง่าย แต่คุณสามารถทำได้”		

วัตถุประสงค์	แนวคิด	กิจกรรม	สื่อ/อุปกรณ์	ระยะเวลา
		4. ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาของตนเองเห็นความขัดแย้งระหว่างพฤติกรรมกับการรับประทานยาต้านไวรัสในปัจจุบันของเขากับเป้าหมายที่เขาต้องการบรรลุ โดยการสรุป อีกรั้งด้วยความเป็นกลาง เปิดโอกาสให้ผู้รับคำปรึกษาได้โต้แย้ง และตรวจสอบอย่างรอบคอบจนกระทั่งตัดสินใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการรับประทานยาให้สม่ำเสมอ 5. ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าสู่บทบาทของการเปลี่ยนแปลงที่ยั่งยืน และเป็นรูปธรรม โดยการให้ทำแบบฝึกหัด “การปรับการรับประทานยาให้เป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน” 6. สนทนาถึง การปรับการรับประทานยาให้เป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน โดยเน้นให้ผู้รับคำปรึกษาเป็นผู้อธิบาย และกระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษารับผิดชอบ ต่อแผนการเปลี่ยนแปลงนั้น เช่น “การรับประทานยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอ เป็นสิ่งที่ดีที่คุณต้องทำเองซึ่งไม่มีใครทำแทนได้ ดังนั้นเชื่อว่า你能ทำได้”	แบบฝึกหัด การปรับการรับประทานยาให้เป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน	

วัตถุประสงค์	แนวคิด	กิจกรรม	สื่อ/อุปกรณ์	ระยะเวลา
		7. ผู้ให้คำปรึกษาเปิดโอกาสให้สมาชิกซักถามข้อสงสัย และเน้นย้ำถึงความสำคัญของ การรับประทานวิตามินไวรัส และให้กำลังใจในการปฏิบัติตัว 8. สรุปประเด็นในการพูดคุยในครั้งนี้ 9. นัดหมายครั้งต่อไป		

ขั้นตอนที่ 6 ติดตามการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมารับประทานอาหารด้านไวรัสเฮดส์

วัตถุประสงค์	แนวคิด	กิจกรรม	สื่อ/อุปกรณ์	ระยะเวลา
1. เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถลดความสม่ำเสมอในการรับประทานด้านไวรัสได้อย่างต่อเนื่อง 2. เพื่อฝึกทักษะให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถจัดการปัญหาอุปสรรคและสถานการณ์เสี่ยงที่จะทำให้รับประทานไม่สม่ำเสมอ	หลังจากผู้รับคำปรึกษาได้รับประทานอาหารด้านไวรัสตามแผนการรักษาได้อย่างต่อเนื่องตามเป้าหมายเบื้องต้นและสามารถจัดการปัญหาอุปสรรคที่มีต่อความสม่ำเสมอในการรับประทานได้ จะก่อให้เกิดประโยชน์กับตนเอง หากเกิดขึ้นนานพอเพียง จนทำให้ผู้รับคำปรึกษารู้สึกว่าพฤติกรรมดังกล่าวเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตปกติ ก็จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างยั่งยืนถาวร	1. ผู้ให้คำปรึกษากล่าวถึงทัศนคติกลุ่มอย่างใส่ใจและชื่นชมในการมาตามนัด 2. ให้ผู้รับคำปรึกษาพบทบทวนประเด็นต่างๆ ในการพูดคุยและเรียนรู้ในช่วงที่ผ่านมา 3. ทบทวนแบบฝึกหัดการปรับการรับประทานให้เข้ากับชีวิตประจำวันเพื่อพิจารณาถึงความเข้ากันได้ระหว่างกิจกรรมการรับประทานกับชีวิตประจำวันที่จะเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม หรือสถานการณ์เสี่ยงที่จะมีโอกาสต่อการรับประทานและหาแนวทางแก้ไข 4. ถามเพื่อกระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษากล่าวประโยคคำพูดที่แสดงออกถึงแรงใจของตนเองออกมา โดยเน้นถึงผลดีของการรับประทานยา เช่น “ตอนนี้สุขภาพโดยรวมของคุณดีขึ้นมากแล้ว หลังจากที่คุณรับประทานมาได้ 5 เดือน หากคุณยังสามารถทำตามแผนการรักษาได้อย่างถูกต้องไปเรื่อย ๆ คุณคิดว่าอีก 1 ปี	แบบฝึกหัด การปรับการรับประทานให้เป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน	60 นาที

วัตถุประสงค์	แนวคิด	กิจกรรม	สื่อ/อุปกรณ์	ระยะเวลา
		ข้างหน้าสุขภาพของคุณจะเป็นอย่างไร” 5. ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเห็นความเชื่อมโยงของการบรรลุเป้าหมายชีวิตระยะยาว กับการรับปะทานยาอย่างสม่ำเสมอ เช่น “ตอนนี้คุณแข็งแรงขึ้นมากจากการรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ หลังจากนี้คุณจะทำอะไรต่อไป” 6. ผู้ให้คำปรึกษานำเสนอประเด็นต่าง ๆ ของการรับปะทานยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอ เน้นให้ผู้รับคำปรึกษาตระหนักถึงภาวะการเจ็บป่วยที่รุนแรงจากการรับประทานยาไม่สม่ำเสมอ ให้กำลังใจและความมั่นใจ ว่าหากผู้รับคำปรึกษามีพฤติกรรมรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ ถูกต้องทั้งขนาด ชนิด เวลาและวิธีการ สามารถสังเกตอาการข้างเคียงจากยาต้านไวรัส และวิธีการแก้ไขเบื้องต้นได้ จะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษา มีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป 7. สรุปเรื่องที่พูดคุยกันในครั้งนี้ เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย 8. เน้นย้ำเรื่องการขอติดต่อกับผู้รับคำปรึกษา เพื่อให้กำลังใจแก่ผู้รับคำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง		

เครื่องมือเพื่อสร้างความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัส

เครื่องมือที่ 1 แบบฝึกหัด หน้าต่างแห่งการตัดสินใจ

วันที่.....

รหัสผู้รับคำปรึกษา.....

การรู้ตัวว่าติดเชื้อเอชไอวี มีแนวทางในการดูแลตนเองอยู่แล้ว แต่พอถึงเวลาที่ต้องตัดสินใจครั้งสำคัญในชีวิต คือ การรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์ มักจะพบกับความยากลำบากในการตัดสินใจ การทำแบบฝึกหัดนี้จะช่วยให้คุณได้มีโอกาสคิดพิจารณาใคร่ครวญถึงผลที่จะเกิดขึ้นกับตัวคุณได้ละเอียดรอบคอบยิ่งขึ้น ขอให้เขียนเหตุผลที่ตรงกับตัวของคุณให้มากที่สุด

ในช่องสี่เหลี่ยมทั้ง 4 ช่อง ตามหัวข้อที่กำหนดไว้แต่ละช่อง

ประโยชน์ที่ได้รับ/ผลดี

ประโยชน์ที่สูญเสีย/ผลเสีย

ถ้ารับประทาน
ยาต้านไวรัส
อย่างสม่ำเสมอ

ถ้ารับประทาน
ยาต้านไวรัส
ไม่สม่ำเสมอ

ให้ผู้ให้การปรึกษานำคำตอบที่ผู้รับคำปรึกษาได้เขียนไว้นี้มาพูดคุยกับผู้รับคำปรึกษา เพื่อพิจารณาถึงทิศทางในการตัดสินใจในการรับประทานยา (ตัดสินใจในการรับประทาน/ ลังเลใจ/ตัดสินใจไม่รับประทานยา) รวมทั้งการแก้ไขปัญหาลุप्तสรรคที่ทำให้ผู้รับคำปรึกษาลังเลใจหรือต่อต้านการรักษา

เครื่องมือที่ 2: การจัดการกับปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น

วันที่.....

รหัสผู้รับคำปรึกษา.....

การทำความเข้าใจกับปัญหาและการแก้ปัญหา

ก. ปัญหาหรือเรื่องที่ทำให้คุณไม่สบายใจในระยะ 1 เดือนที่ผ่านมาคืออะไรบ้าง

1.
2.
3.

ข. ปัญหาหรือเรื่องที่ทำให้ไม่สบายใจอะไรที่กระทบต่อการรับประทานยามากที่สุด
อย่างไรบ้าง

-
-
-

ค. คุณมีวิธีการแก้ปัญหาในข้อ ข. อย่างไร

-
-
-
-

ง. ผลสำเร็จในการแก้ปัญหาข้อ ค. น่าจะตรงกับตัวเลือกใด

- ☐ ปัญหานั้นหมดไป
- ☐ ปัญหานั้นลดน้อยลง

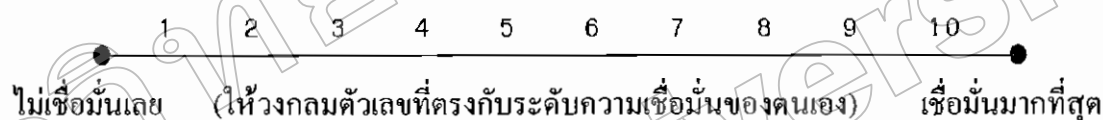
เครื่องมือที่ 3: แบบประเมินความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง

วันที่.....

รหัสผู้รับคำปรึกษา.....

จากการที่คุณได้รับฟังข้อมูลในเรื่องการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ (หรือรับประทานยาแล้วระยะหนึ่ง) ขณะนี้คุณมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองที่จะรับประทานยารวมทั้งปฏิบัติตามคำแนะนำในการรักษาอย่างสม่ำเสมอมากน้อยเพียงใด

ระดับความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง



สิ่งที่จะส่งเสริมให้คุณเกิดความเชื่อมั่น
ในความสามารถของตนในการรักษา คือ

1.
2.
3.
4.

สิ่งที่ลดความเชื่อมั่นในความสามารถ
ของตนในการรักษา คือ

1.
2.
3.
4.

นำผลการประเมินที่ได้มาพูดคุยร่วมกันเพื่อหาแนวทางในการเพิ่มระดับความเชื่อมั่นใน
ความสามารถของตนเอง และลดปัจจัยที่บั่นทอนความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง

เครื่องมือที่ 5: การปรับการรับประทานยาให้เข้ากับรูปแบบชีวิตประจำวัน

แผนปฏิบัติการ

วิธีการต่อไปนี้จะช่วยให้ข้าพเจ้าปรับการรับประทานยา ให้เข้ากับเวลาในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้

1.
2.
3.
4.
5.
6.

ตัวอย่างของวิธีการที่ใช้เพื่อเตือนการรับประทานยา

- การเขียนข้อความสั้นๆหรือใช้สิ่งชักนำบางอย่างที่ติดที่ประตู ที่ตู้เย็น ที่ปฏิทินหรือที่กระจกในห้องนอน ฯลฯ ซึ่งจะเป็นที่ใดของบ้านก็ได้ที่จะกระตุ้นเตือนไม่ให้ลืมรับประทานยาในแต่ละมื้อ สิ่งชี้นำนี้อาจมีลักษณะที่ชัดเจน เช่น ยาสำหรับรับประทาน หรืออาจเป็นสื่อชี้นำที่ไม่ชัดเจน เช่น เครื่องหมาย สัญลักษณ์ หรือ รหัส
- วางชงยาหรือที่บรรจุยาไว้ใกล้ๆ กับสิ่งของที่ผู้รับคำปรึกษามักจะใช้เป็นประจำทุกวัน เช่น พวงกุญแจ ขวดน้ำ ผ้าเช็ดตัว
- อุปกรณ์เตือนความจำ เช่น นาฬิกาปลุก มือถือ (ควรใช้ระบบสั่นไม่ใช่เสียงเพื่อป้องกันรบกวนผู้อื่น)
- การใช้ที่บรรจุยาชนิดที่มีช่องใส่ยา หรือชงยาที่มีสีหรือสัญลักษณ์ที่ทำให้เห็นความแตกต่างของยาแต่ละมื้อ
- การใช้เตือนด้วยคน ขอร้องให้คนที่ผู้รับคำปรึกษาเชื่อถือและไว้วางใจได้เป็นคนเตือนในช่วงที่ต้องรับประทานยา อาจบอกโดยตรง หรือทางโทรศัพท์

ภาคผนวก ง
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

หาค่าความเชื่อมั่น ของเครื่องมือ ((Reliability)

ตารางที่ 10 แสดงผลคะแนนแบบสอบถามของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ เอดส์ 50 คน
ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง

คนที่	ข้อที่						ผลรวม	
	1	2	3	4	5	6	X	X^2
1	0	0	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0	0	0	0
3	0	0	0	0	0	0	0	0
4	0	0	0	0	0	0	0	0
5	0	0	0	0	0	0	0	0
6	0	2.4	0	1.6	0	0	4	16
7	0	0	0	0	0	0	0	0
8	0	0	0	0	0	0	0	0
9	0	0	0	0	0	0	0	0
10	0	0	0	0	0	0	0	0
11	0	0	0	0	0	0	0	0
12	2.1	0	0	0	0	0	2.1	4.41
13	0	0	0	0	0	0	0	0
14	0	0	0	1.6	0	0	1.6	2.56
15	0	0	0	0	0	0	0	0
16	0	0	0	0	0	0	0	0
17	0	0	0	0	0	0	0	0
18	0	0	0	0	0	0	0	0
19	0	0	0	0	0	0	0	0
20	0	0	0	1.6	0	0	1.6	2.56
21	0	0	0	0	0	0	0	0

ตารางที่ 10 (ต่อ)

คนที่	ข้อที่						ผลรวม	
	1	2	3	4	5	6	ΣX	ΣX^2
22	2.1	2.4	0	0	0	0	4.5	20.25
23	0	0	0	0	0	0	0	0
24	0	0	0	0	0	0	0	0
25	2.1	0	0	2.8	0	0	4.9	24.01
26	0	0	0	0	0	0	0	0
27	0	0	0	0	0	0	0	0
28	0	0	0	0	0	0	0	0
29	0	0	0	0	0	0	0	0
30	2.1	2.4	0	1.6	0	0	6.1	37.21
31	0	2.4	2.1	0	0	0	4.5	20.25
32	0	0	0	1.6	0	0	1.6	2.56
33	2.1	0	0	1.6	0	0	3.7	13.69
34	0	0	0	0	0	0	0	0
35	0	0	0	0	0	0	0	0
36	0	0	0	0	0	0	0	0
37	2.1	2.4	0	2.8	2.5	3	12.8	163.84
38	0	0	0	0	0	0	0	0
39	0	0	0	0	0	0	0	0
40	0	0	0	0	0	0	0	0
41	2.1	0	0	0	0	0	2.1	4.41
42	2.1	2.4	0	1.6	0	0	6.1	37.21
43	0	2.4	0	1.6	2.5	0	6.5	42.25
44	0	2.4	0	1.6	0	0	4	16
45	0	0	0	0	0	0	0	0

ตารางที่ 10 (ต่อ)

คนที่	ข้อที่						ผลรวม	
	1	2	3	4	5	6	X	X^2
46	0	0	0	0	0	0	0	0
47	0	0	0	0	0	0	0	0
48	0	0	0	0	0	0	0	0
49	0	0	0	0	0	0	0	0
50	0	0	0	0	0	0	0	0
$\sum X_i$	16.8	19.2	2.1	20	5	3	66.1	407.21
$\sum X_i^2$	35.28	46.08	4.41	38.72	12.50	9.00		
S_i^2	0.6048	0.7899	0.0882	0.6269	0.2449	0.1800		

1. หาค่าความแปรปรวนของแต่ละข้อ $S_i^2 = \frac{n\sum X_i^2 - (\sum X_i)^2}{n(n-1)}$

$$S_1^2 = \frac{50 \times 35.28 - 16.8 \times 16.8}{50(49)} = 0.6048$$

$$S_2^2 = \frac{50 \times 46.08 - 19.2 \times 19.2}{50(49)} = 0.7899$$

$$S_3^2 = \frac{50 \times 4.41 - 2.1 \times 2.1}{50(49)} = 0.0882$$

$$S_4^2 = \frac{50 \times 38.72 - 20 \times 20}{50(49)} = 0.6269$$

$$S_5^2 = \frac{50 \times 12.50 - 5 \times 5}{50(49)} = 0.2449$$

$$S_6^2 = \frac{50 \times 9 - 3 \times 3}{50(49)} = 0.1800$$

$$\sum S_i^2 = 0.6048 + 0.7899 + 0.0882 + 0.6269 + 0.2449 + 0.1800 = 2.5347$$

2. หาค่าความแปรปรวนรวม

$$S_i^2 = \frac{n \sum X^2 - (\sum X)^2}{n(n-1)}$$

$$S_i^2 = \frac{50 \times 407.21 - 66.1 \times 66.1}{50(49)}$$

$$= 6.5271$$

3. การหาค่าความเชื่อมั่นของ (Reliability) แบบสอบถามพฤติกรรมการรับประทานยาต้านไวรัส อย่างสม่ำเสมอของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha - α) โดยมีสูตรการคำนวณดังนี้คือ

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_i^2} \right]$$

โดย

α คือ ค่าความเชื่อมั่น

k คือ จำนวนข้อของแบบสอบถาม

S_i^2 คือ ค่าความแปรปรวนของคะแนนแบบสอบถามแต่ละข้อ

S_i^2 คือ ค่าความแปรปรวนของคะแนนแบบสอบถามทั้งฉบับ

แทนค่าสูตร

$$\alpha = \frac{6}{6-1} \left[1 - \frac{2.5347}{6.5271} \right]$$

$$\alpha = \frac{6}{6-1} [1 - 0.3883]$$

$$\alpha = \frac{6}{6-1} [0.6117]$$

$$\alpha = 0.7340$$

สรุป ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามฉบับนี้เท่ากับ .73

แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรมสำเร็จรูป (โปรแกรม SPSS)

ตารางที่ 11 แสดงผลทดสอบความแตกต่างคะแนนพฤติกรรมการรับประทานยาต้านไวรัส
อย่างสม่ำเสมอระหว่าง กลุ่มที่ได้รับการบำบัดเพื่อเสริมสร้างแรงใจ
และกลุ่มควบคุม โดยใช้การทดสอบแมนวิทนี (Mann-Whitney U Test)

Ranks

	กลุ่ม	n	mean rank	sum of ranks
pre	กลุ่ม 1	8	9.75	78.00
	กลุ่ม2	8	7.25	58.00
	total	16		
post	กลุ่ม 1	8	11.13	89.00
	กลุ่ม2	8	5.88	47.00
	total	16		

Test Statistics(b)

	pre	post
Mann-Whitney U	22.000	11.000
Wilcoxon W	58.000	47.000
Z	-1.124	-2.475
asympt. sig. (2-tailed)	.261	.013
exact sig. [2*(1-tailed sig.)]	.328(a)	.028(a)
exact sig. (2-tailed)	.289	.029
exact sig. (1-tailed)	.144	.015
point probability	.020	.014

a. not corrected for ties.

b. grouping variable: กลุ่ม

ตารางที่ 12 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างคะแนนพฤติกรรมการรับประทานยาต้านไวรัส
อย่างสม่ำเสมอภายในกลุ่มทดลอง โดย ใช้การทดสอบวิลค็อกสัน (Wilcoxon
Signed-Rank Test)

Ranks

		N	mean rank	sum of ranks
post1 - pre1	negative ranks	0(a)	.00	.00
	positive ranks	8(b)	4.50	36.00
	ties	0(c)		
	total	8		

a post1 < pre1

b post1 > pre1

c post1 = pre1

Test Statistics(b)

	post1 - pre1
Z	-2.585(a)
asympt. sig. (2-tailed)	.010
exact sig. (2-tailed)	.008
exact sig. (1-tailed)	.004
point probability	.004

a Based on negative ranks.

b Wilcoxon signed ranks test

ตารางที่ 13 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างคะแนนพฤติกรรมการรับประทานยาต้านไวรัส
อย่างสม่ำเสมอภายในกลุ่มควบคุม โดยการใช้การทดสอบวิลค็อกสัน (Wilcoxon
Signed-Rank Test)

Ranks

		n	mean rank	sum of ranks
post2 - pre2	negative ranks	1(a)	3.00	3.00
	positive ranks	6(b)	4.17	25.00
	ties	1(c)		
	total	8		

a post2 < pre2

b post2 > pre2

c post2 = pre2

Test Statistics(b)

	post2 - pre2
Z	-1.863(a)
asympt. sig. (2-tailed)	.063
exact sig. (2-tailed)	.078
exact Sig. (1-tailed)	.039
point probability	.016

a Based on negative ranks.

b Wilcoxon signed ranks test

แสดงผลคะแนนของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 14 แสดงค่าคะแนนของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังให้การบำบัดกลุ่มเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ (Pretest – Posttest)

ข้อที่	คะแนนก่อนการทดลอง								คะแนนหลังการทดลอง							
	คนที่								คนที่							
	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8
1	0	0	2.1	0	2.1	0	2.1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	0	0	0	0	2.4	0	0	0
3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	0	0	0	0	2.9	0	2.9	0	0	0	0	0	0	0	0	0
คะแนน	92.54	92.54	86.02	92.54	77.01	92.54	70.49	92.54	100	100	100	100	92.54	100	100	100

ตารางที่ 15 แสดงค่าคะแนนของกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง (Pretest – Posttest)

ข้อที่	คะแนนก่อนการทดลอง								คะแนนหลังการทดลอง							
	คนที่								คนที่							
	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8
1	2.1	2.1	2.1	2.1	0	0	2.1	0	2.1	0	0	0	0	0	2.1	0
2	2.4	0	0	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	0	2.4	2.4	2.4	0	0	2.4	2.4
3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	2.8	0	1.6	0	0	0	2.8	0	0	0	0	0	0	0	2.8	0
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.5	0
6	2.9	2.9	2.9	2.9	0	0	2.9	0	2.9	0	0	0	0	0	2.9	0
คะแนน	68.32	84.47	79.5	77.01	92.54	92.54	68.32	92.54	84.47	92.54	92.54	92.54	100	100	60.56	92.54

ตารางที่ 16 แสดงตัวอย่างการหาคะแนนของกลุ่มควบคุมคนที่ 1 ก่อนการทดลอง

ข้อที่	คำตอบ	คะแนน	Odd Ratio	Weighted Scores
1	เคยประจำ	1	2.1	$1 \times 2.1 = 2.1$
2	ใช่เป็นประจำ	1	2.4	$1 \times 2.4 = 2.4$
3	ไม่ใช่	0	2.1	$0 \times 2.1 = 0$
4	3-5 ครั้ง	1	2.8	$1 \times 2.8 = 2.8$
5	ไม่ใช่	0	2.5	$0 \times 2.1 = 0$
6	1-2 วัน	1	2.9	$1 \times 2.9 = 2.9$
Total weighted scores				10.2
คะแนนความไม่สม่ำเสมอ				$10.2/32.2 = 0.3168$
ร้อยละความไม่สม่ำเสมอ				31.68
ร้อยละความสม่ำเสมอ				68.32

ดังนั้น ผู้ป่วยรายนี้มีความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์ร้อยละ 68.32