



คู่มือวิทยากรเรื่องการให้คำปรึกษาเพื่อการตรวจเอชไอวี สำหรับภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก

- การให้การปรึกษาเพื่อตรวจหาเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจ
(ผู้รับบริการเป็นผู้ขอรับการตรวจ-VCT)
- การให้การปรึกษาโดยเพื่อตรวจหาเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจ
(ผู้ให้บริการเป็นผู้แนะนำให้ทำการตรวจ-PITC)
- การให้การปรึกษาเพื่อรับการดูแลรักษา



USAID | **ASIA**
FROM THE AMERICAN PEOPLE

unicef 
unite for children



World Health Organization

South-East Asia Region Western Pacific Region

The HIV Counselling Trainer's Manual – Thai Edition was funded by USAID Regional Development Mission Asia funding mechanism with FHI under the Technical Assistance and Support Contract 3 (TASC3), under Task Order 2 (GHS-I-007-00007-00).

DISCLAIMER

The views expressed in this publication do not necessarily reflect the views of the participating United Nations entities, the United States Agency for International Development, the United States Government or any of the organizations that participated in the development of this manual.

Contact information

FHI360 Asia Pacific Regional Office
19th Floor, Tower3, Sindhorn Building
130-132 Wireless Road
Lumpini, Phatumwan
Bangkok 10330, Thailand
Web: www.fhi360.org<<http://www.fhi360.org>>

Cover photos:

Group counselling: Family Health International – Bangladesh
Female counselling a female: Family Health International – Asia and Pacific Regional Office
Male counselling a male: Family Health International – Indonesia
Transgender being counselled: Family Health International – Indonesia

ISBN: 978-974-685-112-1

คู่มือวิทยากรเรื่องการให้คำปรึกษาเพื่อการตรวจเอชไอวี สำหรับภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก

- การให้การปรึกษาเพื่อตรวจหาเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจ (ผู้รับบริการเป็นผู้ขอรับการตรวจ-VCT)
- การให้การปรึกษาโดยเพื่อตรวจหาเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจ (ผู้ให้บริการเป็นผู้แนะนำให้ทำการตรวจ-PITC)
- การให้การปรึกษาเพื่อรับการดูแลรักษา

กิตติกรรมประกาศ

คู่มือวิทยากรเรื่องการให้การปรึกษาเพื่อการตรวจเอชไอวีและการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีสำหรับภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิกฉบับภาษาอังกฤษ พัฒนาขึ้นเพื่อใช้ประกอบการจัดการอบรมที่มีคุณภาพสูงในเรื่องการให้การปรึกษาด้านเอชไอวี คู่มือเล่มนี้เป็นส่วนหนึ่งของชุดเอกสารการให้การปรึกษาเพื่อการตรวจเอชไอวี ซึ่งประกอบไปด้วยเอกสารอีกสองเล่มได้แก่ คู่มือประกอบการให้การปรึกษาเพื่อการตรวจเอชไอวี (HIV Counselling Handbook: A Comprehensive Guide to Voluntary Counselling and Testing, Provider-Initiated Testing and Counselling, and Care Counselling) และ เครื่องมือประกอบการให้การปรึกษาเรื่องการตรวจเอชไอวี (Tools for HIV Counselling) การจัดทำคู่มือฉบับภาษาอังกฤษได้รับงบประมาณสนับสนุนจากองค์การยูนิเซฟ สำนักงานภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงและแปซิฟิก Swedish International Development Agency องค์การอนามัยโลก และองค์การเอฟเอชไอ360 รวมทั้งได้รับการสนับสนุนคำแนะนำทางวิชาการ ข้อเสนอแนะ จากผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการให้การปรึกษาเรื่องการตรวจเอชไอวี การให้การดูแลสนับสนุน และรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก และตรวจสอบความถูกต้องและแก้ไขโดย Shanthi Noriega Minichiello จากองค์การเอฟเอชไอ360 สำนักงานภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก (FHI360 APRO)

Dr. Kathleen Casey จากองค์การเอฟเอชไอ360 สำนักงานภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก (FHI360 APRO) และ Gregory Carl จากศูนย์วิจัยโรคเอดส์สภากาชาดไทย ร่วมกันเขียนคู่มือเล่มนี้ โดยได้รับการสนับสนุนจาก Dr. Anne Bergenstrom จาก United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC)

องค์การเพื่อการพัฒนาระหว่างประเทศของสหรัฐอเมริกา สำนักงานภูมิภาคเอเชีย (United States Agency for International Development, Regional Development Mission Asia – USAID/RDMA) ใช้งบประมาณสนับสนุนการแปล การปรับปรุง และการทดสอบคู่มือวิทยากรเรื่องการให้การปรึกษาเพื่อตรวจเอชไอวีและการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีฉบับภาษาไทย ซึ่งแปลและปรับปรุงจากคู่มือฉบับภาษาอังกฤษ คณะผู้จัดทำขอขอบคุณการสนับสนุนจากสำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และการสนับสนุนทางวิชาการจาก GFATM Thailand ในการทดสอบคู่มือฯ ฉบับภาษาไทย

คณะผู้จัดทำขอขอบคุณบุคลากรต่อไปนี้สำหรับข้อเสนอแนะทางวิชาการ การตรวจสอบความถูกต้องของเอกสาร และคำแนะนำต่อคู่มือฉบับภาษาไทย

นายแพทย์พสุวัฒน์ คงสีล โรงพยาบาลวชิระ สังกัดกรุงเทพมหานคร คุณพันธ์ทิพย์ แก้วดวงใจ และคุณอารีวรรณ เจริญรินทร์ สถาบันบำราศนราดูร คุณสุชาดา มุกเดียร์ และคุณบงกช เจตน์สว่างศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐด้านสาธารณสุข คุณฉวีวรรณ คล้ายนาคร และคุณราตรี ศิริศรีตรังรักษ์ กลุ่มงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

โรสนาณี สาริพ องค์การเอฟเอชไอ360 ออกแบบและจัดรูปเล่มคู่มือฉบับภาษาอังกฤษและภาษาไทย อรัญญา นามวงษ์ นันลดา ปัญญารัตน์ ศิโรตม์ จิตต์แจ้ง และ เตือน พันธุ์พิพัฒน์ตรวจสอบความถูกต้อง แก้ไข และเรียบเรียงคู่มือฉบับภาษาไทย

สารบัญ

บทนำและวิธีการใช้คู่มือ.....	1
เอกสารในชุดเอกสารการให้การปรึกษาเพื่อตรวจเอชไอวี.....	3
การเตรียมจัดการอบรม.....	8
การเตรียมตัวเป็นวิทยากรคุณภาพ.....	14
หลักสูตรแนะนำสำหรับผู้ให้การปรึกษาเรื่องการให้การปรึกษาเกี่ยวกับการตรวจเอชไอวี และการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี.....	31
รายการเอกสารประกอบการอบรมแยกตามหน่วยการอบรม.....	35
แผนการอบรม	
เอกสารกิจกรรม	
ภาคผนวก	
ภาคผนวก 1: แบบทดสอบเพื่อวัดความรู้ก่อนและหลังการอบรมเรื่องการให้การปรึกษาการตรวจเอชไอวีและการดูแล รักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี	
ภาคผนวก 2: เฉลยแบบทดสอบเพื่อวัดความรู้ก่อนและหลังการอบรมเรื่องการให้การปรึกษาเกี่ยวกับการตรวจเอชไอวี และการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี	
ภาคผนวก 3: แบบบันทึกคะแนนการวัดความรู้ก่อนและหลังการอบรมเรื่องการการปรึกษาเกี่ยวกับการตรวจเอชไอวีและ การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี	
ภาคผนวก 4: แบบประเมินผลการอบรมเรื่องการให้การปรึกษาเกี่ยวกับการตรวจเอชไอวีและการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ เอชไอวี	
เอกสารอ้างอิง	

บทนำและวิธีการใช้คู่มือเล่มนี้

วัตถุประสงค์โดยรวมของการอบรม

- เพื่อพัฒนาศักยภาพทางด้านวิชาการของผู้ให้การปรึกษาในการให้การปรึกษาและบริการตรวจเอชไอวี
- เพื่ออบรมผู้ให้การปรึกษาเกี่ยวกับยุทธวิธีการให้การปรึกษาที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์เป็นพื้นฐานซึ่งอาจช่วยลดการติดเชื้อเอชไอวีได้
- เพื่อพัฒนาทักษะของผู้ให้การปรึกษาเพื่อส่งเสริมให้ผู้รับการปรึกษารับการดูแลและรักษาอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่อง
- เพื่อลดความไม่สบายทางจิตใจที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อเอชไอวีและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี

รายละเอียดเกี่ยวกับชุดเอกสารการให้การปรึกษาเพื่อตรวจเอชไอวี

ชุดเอกสารการให้การปรึกษาเพื่อตรวจเอชไอวีชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อระบุกิจกรรมและข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับการอบรมผู้ให้การปรึกษาในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิกที่ให้การปรึกษาเกี่ยวกับการตรวจเอชไอวีโดยสมัครใจ (voluntary counselling and testing, VCT) การให้การปรึกษาเพื่อตรวจเอชไอวีที่ผู้ให้การปรึกษาเป็นผู้ริเริ่มหรือแนะนำ (provider-initiated testing and counselling, PITC) และการให้การปรึกษาเพื่อดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี

ชุดเอกสารชุดนี้ประกอบไปด้วยเอกสารสามเล่ม

- คู่มืออ่านประกอบในการให้การปรึกษาเพื่อตรวจเอชไอวี (HIV Counselling Handbook: A Comprehensive Guide to Voluntary Counselling and Testing, Provider-Initiated Testing and Counselling, and Care Counselling for the Asia and Pacific Regions)
- คู่มือวิทยากรเรื่องการให้การปรึกษาเพื่อตรวจเอชไอวีและการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีสำหรับภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก (HIV Counselling Trainer's Manual for Voluntary Counselling and Testing, Provider-Initiated Testing and Counselling, and Care Counselling for the Asia and Pacific Regions)
- เครื่องมือประกอบการให้การปรึกษาเพื่อตรวจเอชไอวี (Tools for HIV Counselling)

คู่มือวิทยากรเล่มนี้มีข้อมูลที่จำเป็นสำหรับผู้ช่วยหรือให้การอบรมผู้ให้การปรึกษาเพื่อตรวจเอชไอวีในพื้นที่ที่มีอัตราความชุกในการติดเชื้อเอชไอวีทั้งในระดับต่ำและสูงในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก คู่มือเล่มนี้มีทั้งหมด 16 หน่วยการอบรม ที่มีวัตถุประสงค์และแผนการอบรมที่ชัดเจน คู่มือเล่มนี้ยังมีเอกสารทั้งหมดที่รวบรวมไว้ในรายการเอกสารประกอบการอบรมแยกตามหน่วยการอบรมด้วย รายการเอกสารประกอบการอบรมนี้มีหมายเลขของหน่วยการอบรมหลัก และหน่วยการอบรมย่อย หัวเรื่อง และเอกสารที่เกี่ยวข้องกับแต่ละหน่วยการอบรมและหัวเรื่องได้แก่

- แผนการอบรม และ
- คำแนะนำในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้เข้าอบรม

ตัวอย่างแบบการประเมินการอบรมมีอยู่ในภาคผนวกของคู่มือวิทยากรเล่มนี้ สำหรับคู่มือในการให้การปรึกษาเรื่องเอชไอวี และคู่มือวิทยากรเรื่องการให้การปรึกษาเกี่ยวกับการตรวจเอชไอวีและการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีสำหรับภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก สามารถดูได้จากแผ่น CD ที่ให้มากับชุดเอกสาร ตามหมายเลขของหน่วยการอบรมและหน่วยการอบรมย่อย วิทยากรควรอ่านการเตรียมจัดการอบรมก่อนที่จะจัดการอบรมทุกครั้ง

ข้อควรจำ: แผนการอบรมและเอกสารกิจกรรมที่รวมไว้ในคู่มือวิทยากรเล่มนี้ควรใช้ร่วมกับคู่มือในการให้การปรึกษาเรื่องเอชไอวีและเครื่องมือประกอบการให้การปรึกษาเรื่องการตรวจเอชไอวี

ข้อความปฏิเสธความรับผิดชอบ: คู่มือเล่มนี้ไม่เหมาะสำหรับใช้เรียนรู้ด้วยตนเอง และควรใช้โดยผู้ที่ผ่านการอบรมโดยการใช้เอกสารชุดนี้แล้วเท่านั้น การใช้คู่มือเล่มนี้โดยเจ้าหน้าที่คลินิกหรือวิทยากรที่ไม่ได้ผ่านการอบรมเฉพาะมา อาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพของการอบรมที่จะจัดได้ จึงไม่แนะนำให้ปฏิบัติ

ระยะเวลาที่ใช้ในการอบรม

การอบรมตามหลักสูตรนี้ใช้เวลา 8 วัน แต่สามารถปรับให้สั้นขึ้นหรือสั่นลงได้ตามที่เห็นสมควร ในกรณีที่มียงบประมาณและหากทำได้ควรจัดให้มีการเยี่ยมชมพื้นที่หนึ่งวันในเวลาดูอบรมทั้งหมด 8 วัน เพื่อให้ผู้เข้าอบรมได้เห็นวิธีการให้การปรึกษาในสถานการณ์จริง

หน่วยการอบรมในหลักสูตรนี้สามารถเพิ่มหรือลดได้ตามความสอดคล้องระหว่างหน่วยการอบรมนั้นๆกับวัฒนธรรมและสถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวีในพื้นที่ที่จัดการอบรม ระยะเวลาในการอบรม และประสบการณ์ของผู้เข้าอบรมในการบริหารจัดการผู้รับบริการ ข้อแนะนำในการปรับหลักสูตรการอบรมให้เหมาะสมกับระยะเวลาและบริบทของการอบรมที่แตกต่างกันมีดังนี้ โดยทั่วไปหากมีระยะเวลาจำกัด และผู้เข้าอบรมเป็นกลุ่มเฉพาะ หน่วยการอบรมหลักควรจะถูกบรรจุไว้ในหลักสูตรการอบรม และควรเลือกกิจกรรมและกรณีศึกษาที่เน้นประเด็นเฉพาะที่ตรงกับวัตถุประสงค์ของการอบรมและสถานการณ์การแพร่ระบาดในพื้นที่ไว้ในหลักสูตรด้วย ตัวอย่างเช่น ในพื้นที่ที่การติดเชื้อเอชไอวีสัมพันธ์กับการใช้สารเสพติดชนิดฉีด หน่วยการอบรมเกี่ยวกับผู้ใช้สารเสพติดชนิดฉีดควรจะถูกบรรจุอยู่ในหลักสูตรอบรมด้วย หรือหากผู้เข้ารับการอบรมคือผู้ให้บริการดูแลหญิงหลังคลอด หลักสูตรอบรมควรมีหน่วยการอบรมเกี่ยวกับหญิงตั้งครรภ์ คุณแม่มีใหม่ และคู่/คู่ขนานด้วย วิทยากรสามารถให้เอกสารอ่านประกอบ หรือจัดการอบรมเพิ่มเติมแทนหน่วยการอบรมบางหน่วยเพื่อให้การอบรมมีระยะเวลาสั้นลง การอบรมผู้ให้การปรึกษาที่ให้การปรึกษาเกี่ยวกับการตรวจเอชไอวีควรละเว้นหน่วยการอบรมเกี่ยวกับการให้การปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี และการให้การปรึกษาเพื่อส่งเสริมให้กินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง สำหรับการอบรมสำหรับผู้ให้การปรึกษาเพื่อส่งเสริมให้กินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ไม่ควรรวมหน่วยการอบรมเกี่ยวกับการให้การปรึกษาเพื่อตรวจเอชไอวีไว้ในหลักสูตรด้วย

ตัวอย่างหลักสูตรการอบรมมีรายละเอียดตาม “หลักสูตรแนะนำสำหรับผู้ให้การปรึกษา เรื่องการให้การปรึกษาเกี่ยวกับการตรวจเอชไอวีและการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี”

วิธีใช้เครื่องมือในชุดเอกสารการให้การปรึกษาเพื่อตรวจเอชไอวี

เครื่องมือในชุดเอกสารการให้การปรึกษาเพื่อตรวจเอชไอวีไม่ได้จัดทำขึ้นเพื่อทดแทนเครื่องมือการวัดผลโครงการระดับประเทศ แบบการให้การปรึกษาถูกออกแบบเพื่อช่วยในการตัดสินใจและการบริหารจัดการการให้การปรึกษาในแต่ละกรณี แบบการให้การปรึกษาสามารถใช้เป็นเอกสารทางการแพทย์และทางกฎหมายเพื่อบันทึกปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการได้ เอกสารประกอบการให้การปรึกษา ถูกออกแบบมาเพื่อช่วยให้ผู้ให้การปรึกษาให้การปรึกษาที่เฉพาะเจาะจงได้ เครื่องมืออื่นๆที่รวบรวมไว้ในชุดเอกสารนี้จะช่วยให้ผู้รับบริการและคนไข้เข้าใจกรอบแนวคิดทางคลินิกที่ซับซ้อนในการให้การปรึกษา

เอกสารในชุดเอกสารการให้การปรึกษาเพื่อตรวจเอชไอวี

เอกสารและเครื่องมือในชุดเอกสารการให้การปรึกษาเพื่อตรวจเอชไอวีมีรายละเอียดตามตารางด้านล่าง ซึ่งมีชื่อไฟล์สำหรับแต่ละเอกสารด้วยเพื่อความสะดวกในการหาไฟล์ที่ต้องการในแผ่น CD ที่นำมาพร้อมกับชุดเอกสาร

คู่มือในการให้การปรึกษาเรื่องเอชไอวี

ชื่อเอกสาร	ชื่อไฟล์
คู่มือในการให้การปรึกษาเรื่องเอชไอวี	คู่มือในการให้การปรึกษาเรื่องเอชไอวี

คู่มือวิทยากร

แผนการอบรม

แผนการอบรม	ชื่อไฟล์
1. ความรู้พื้นฐานสำหรับผู้ให้การปรึกษาเกี่ยวกับเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และวัณโรค	M01-SP ความรู้พื้นฐานของผู้ให้การปรึกษา
2. องค์ประกอบสำคัญของการให้การปรึกษาเรื่องเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	M02-SP: องค์ประกอบสำคัญของการให้การปรึกษา
3. การให้การปรึกษาที่ต้องใช้กลยุทธ์เพื่อช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม	M03-SP: การให้การปรึกษาเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
4. การให้การปรึกษาแบบตัวต่อตัวและการให้ข้อมูลสำคัญแบบเป็นกลุ่มก่อนตรวจเอชไอวี	M04-SP: การให้การปรึกษาแบบตัวต่อตัวและการให้ข้อมูลสำคัญแบบเป็นกลุ่มก่อนตรวจเอชไอวี
5. การแจ้งผลตรวจเอชไอวี	M05-SP: การแจ้งผลตรวจเอชไอวี
6. การให้การปรึกษาแก่ผู้ที่มีความเสี่ยงหรือมีแนวโน้มคิดฆ่าตัวตาย	M06-SP: การป้องกันการฆ่าตัวตาย
7. การจัดทำแผนในการช่วยเหลือและดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ	M07-SP: การจัดทำแผนในการช่วยเหลือและดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ
8. การช่วยเหลือผู้รับการปรึกษาเพื่อเปิดเผยผลตรวจเอชไอวี	M08-SP: การช่วยเหลือผู้รับการปรึกษาเพื่อเปิดเผยผลตรวจเอชไอวี
9. การให้การปรึกษาเพื่อส่งเสริมให้กินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง	M09-SP: การให้การปรึกษาเพื่อส่งเสริมให้กินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง
10. การให้การปรึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์ คุณแม่มีใหม่ และคู่/คู่นอน	M10-SP: การให้การปรึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์
11. การให้การปรึกษาแก่เด็กและวัยรุ่น	M11-SP: การให้การปรึกษาแก่เด็กและวัยรุ่น
12. การให้การปรึกษาแก่ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและสาวประเภทสอง/กะเทย	M12-SP: การให้การปรึกษาแก่ MSM และ transgender
13. การให้การปรึกษาแก่ผู้ขายบริการทางเพศ	M13-SP: การให้การปรึกษาแก่ผู้ขายบริการทางเพศ

แผนการอบรม	ชื่อไฟล์
14. การให้การปรึกษาแก่ผู้ใช้สารเสพติดและผู้ที่มีสุรา	M14-SP: การให้การปรึกษาแก่ผู้ใช้สารเสพติดและผู้ที่มีสุรา
15. การให้การปรึกษาแก่บุคคลากรทางการแพทย์หลังสัมผัสโรค เพราะอุบัติเหตุในขณะปฏิบัติงาน	M15-SP: การให้การปรึกษาในกรณีสัมผัสโรคเพราะ อุบัติเหตุในขณะปฏิบัติงาน
16. ความเศร้าโศกเสียใจที่เกิดจากการสูญเสียและการตาย	M16-SP: การให้การปรึกษาเพื่อคลายความเศร้า โศกเสียใจ
17. การวัดความรู้หลังการอบรมและการประเมินผลการอบรม	M17-SP: การประเมินผลการอบรม

เอกสารกิจกรรม

เอกสารกิจกรรม	ชื่อไฟล์
1. การอธิบายข้อมูลสำคัญแก่ผู้รับการปรึกษา	M01-AS 1.1: การอธิบายข้อมูลสำคัญแก่ผู้รับการ ปรึกษา
2. จรรยาบรรณของผู้ให้การปรึกษา	M02-AS2.1: กรณีศึกษาเรื่องจรรยาบรรณของผู้ ให้การปรึกษา
3. การแสดงบทบาทสมมติเป็นผู้ให้การปรึกษา - ผู้รับการ ปรึกษา	M02-AS2.2: บทบาทของผู้ให้การปรึกษา-ผู้รับการ ปรึกษา
4. แบบทดสอบเรื่องการตั้งคำถามเกี่ยวกับความเสี่ยงต่อการติด เชื้อเอชไอวี	M02-AS2.3: คำถามเกี่ยวกับความเสี่ยงต่อการติด เชื้อเอชไอวี
5. กรณีศึกษาขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและการ สนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจ	M03-AS3.1: การสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจ
6. การให้ข้อมูลสำคัญแก่ผู้ให้การปรึกษาแบบเป็นกลุ่มก่อนการ ตรวจเอชไอวี	M04-AS4.1: การให้ข้อมูลสำคัญแบบเป็นกลุ่ม
7. กรณีศึกษาสำหรับการประเมินความเสี่ยงของผู้รับการปรึกษา	M04-AS4.2: กรณีศึกษาเรื่องการประเมินความ เสี่ยง
8. กรณีศึกษาสำหรับการให้การปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวี	M04-AS4.3: กรณีศึกษาสำหรับการให้การปรึกษา ก่อนการตรวจเอชไอวี
9. กรณีศึกษาสำหรับการแจ้งผลตรวจเอชไอวี	M05-AS5.1: กรณีศึกษาสำหรับการแจ้งผลตรวจ เอชไอวี
10. กรณีศึกษาเรื่องการประเมินและการให้ความช่วยเหลือผู้รับการ ปรึกษาที่มีแนวโน้มคิดฆ่าตัวตาย	M06-AS6.1: กรณีศึกษาเรื่องความเสี่ยง/แนวโน้ม คิดฆ่าตัวตาย
11. กรณีศึกษาเรื่องการจัดทำแผนในการช่วยเหลือและดูแลรักษาผู้ ติดเชื้อ	M07-AS7.1: กรณีศึกษาเรื่องการจัดทำแผนในการ ช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ
12. คำตอบจากผู้รับการปรึกษาเกี่ยวกับผลที่อาจเกิดตามมาหาก เปิดเผยให้คู่/คู่นอนรู้ว่าตัวเองติดเชื้อเอชไอวี	M08-AS 8.1: คำถามที่ท้าทาย สำหรับผู้รับการ ปรึกษา
13. กรณีศึกษาเรื่องการช่วยเหลือผู้รับการปรึกษาในการบอกผล ตรวจเอชไอวีแก่คู่/คู่นอน	M08-AS8.2: กรณีศึกษาเรื่องการเปิดเผยผลตรวจ เอชไอวี

เอกสารกิจกรรม	ชื่อไฟล์
14. การอธิบายเรื่องการฉีดยา	M09-AS9.1: การอธิบายเรื่องการฉีดยา
15. ทัศนศึกษาเรื่องการคัดกรองผู้ที่มีความพร้อมที่จะเริ่มกินยาต้านไวรัส	M09-AS9.2: การคัดกรองผู้ที่มีความพร้อมที่จะเริ่มกินยาต้านไวรัส
16. ทัศนศึกษาเรื่องการส่งเสริมให้กินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง	M09-AS9.3: การส่งเสริมให้กินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง
17. การให้การปรึกษาเพื่อส่งเสริมให้กินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง	M09-SP: การให้การปรึกษาเพื่อส่งเสริมให้กินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง
18. แบบทดสอบเรื่องหญิงตั้งครรภ์ คุณแม่มือใหม่ และคู่/คู่นอน	M10-AS10.1: แบบทดสอบเรื่องหญิงตั้งครรภ์ คุณแม่มือใหม่ และคู่/คู่นอน
19. การแสดงบทบาทสมมติ: การให้การปรึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี	M10-AS10.2: การแสดงบทบาทสมมติ: PMTCT
20. การให้การปรึกษาแก่คู่/คู่นอนฝ่ายชายเรื่องการป้องกันการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก	M10-AS10.3: การให้การปรึกษาแก่คู่/คู่นอนฝ่ายชายเรื่อง PMTCT
21. การพูดคุยกับเด็กและวัยรุ่นในเรื่องเกี่ยวกับเอชไอวี	M11-AS11.1: การพูดคุยกับเด็กและวัยรุ่นในเรื่องเกี่ยวกับเอชไอวี
22. ทัศนศึกษาเรื่องการแจ้งผลตรวจเอชไอวีแก่เด็ก	M11-AS11.2: ทัศนศึกษาเรื่องการแจ้งผลตรวจเอชไอวีแก่เด็ก
23. ทัศนศึกษาเรื่องความเสี่ยงและปัจจัยที่เอื้อให้เกิดความเสี่ยง	M12-AS12.1: ทัศนศึกษาเรื่อง MSM และ transgender
24. ทัศนศึกษาเรื่องความเสี่ยงและปัจจัยที่เอื้อให้เกิดความเสี่ยง	M13-AS13.1: ทัศนศึกษาเรื่องผู้ขายบริการทางเพศ
25. การแสดงบทบาทสมมติเรื่องการประเมินการใช้สารเสพติดและการดื่มสุรา	M14-AS14.1: การประเมินการใช้สารเสพติดและการดื่มสุรา
26. ทัศนศึกษาเรื่องการให้การปรึกษาหลังสัมผัสโรคเพราะอุบัติเหตุในขณะปฏิบัติงาน	M15-S15.1: ทัศนศึกษาการสัมผัสโรคเพราะอุบัติเหตุในขณะปฏิบัติงาน
27. ทัศนศึกษาเรื่องความเศร้าโศกเสียใจของผู้ใหญ่	M16-AS16.1: ทัศนศึกษาเรื่องความเศร้าโศกเสียใจของผู้ใหญ่
28. ทัศนศึกษาเรื่องความเศร้าโศกเสียใจของเด็ก	M16-AS16.2: ทัศนศึกษาเรื่องความเศร้าโศกเสียใจของเด็ก

เครื่องมือ

ชื่อเครื่องมือ	ชื่อไฟล์
1. คุณจะได้รับเชื้อเอชไอวีได้อย่างไร	เครื่องมือ 1.1 การติดต่อของเชื้อเอชไอวี
2. การเพิ่มจำนวนของเชื้อไวรัสเอชไอวี (HIV replication)	เครื่องมือ 1.2 การเพิ่มจำนวนของไวรัส
3. ภาพอธิบายเมื่อเชื้อเอชไอวีอยู่ในร่างกายของคนเรา	เครื่องมือ 1.3 เชื้อไวรัสเอชไอวีในร่างกาย
4. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	เครื่องมือ 1.4 โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ชื่อเครื่องมือ	ชื่อไฟล์
5. คุณอยู่ตรงไหนในขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม?	เครื่องมือ 3.1: ความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
6. การตัดสินใจที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม	เครื่องมือ 3.2 การตัดสินใจที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
7. การตั้งเป้าหมายและความมุ่งมั่นที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม	เครื่องมือ 3.3 การเตรียมพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
8. แบบบันทึกการให้การปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวี	เครื่องมือ 4.1 แบบบันทึกการให้การปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวี
9. ระยะที่ตรวจหาเชื้อไม่พบ (window period)	เครื่องมือ 4.2 ระยะที่ตรวจหาเชื้อไม่พบ
10. วิธีใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง	เครื่องมือ 4.3 ถุงยางอนามัย
11. การใช้เข็มฉีดยาอย่างปลอดภัย	เครื่องมือ 4.4 การใช้เข็มฉีดยาอย่างปลอดภัย 3 x 2 x 6
12. แบบบันทึกการให้การปรึกษาหลังการตรวจเอชไอวี	เครื่องมือ 4.5 แบบบันทึกสำหรับการให้การปรึกษาหลังการตรวจเอชไอวี
13. แบบฟอร์มการส่งต่อ	เครื่องมือ 4.6 แบบฟอร์มการส่งต่อ
14. หนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูล	เครื่องมือ 4.7 หนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูล
15. แนวทางการสัมภาษณ์เพื่อประเมินแนวโน้มคิดฆ่าตัวตาย	เครื่องมือ 5.1 การประเมินแนวโน้มคิดฆ่าตัวตาย
16. ตารางสำหรับประเมินแนวโน้มคิดฆ่าตัวตาย	เครื่องมือ 5.2 ตารางสำหรับประเมินแนวโน้มคิดฆ่าตัวตาย
17. แบบฟอร์มสำหรับการให้การปรึกษาผู้ติดเชื้อเพื่อติดตามผล (ใช้สำหรับการติดตามผลแต่ละครั้ง)	เครื่องมือ 6.1 การให้การปรึกษาเพื่อติดตามผล
18. แบบคัดกรองผู้รับการปรึกษาที่มีอาการทางจิต	เครื่องมือ 6.2 การคัดกรองอาการทางจิต
19. การให้การปรึกษาเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนเริ่มกินยาต้านไวรัส: รายการตรวจสอบและบันทึกสรุป	เครื่องมือ 8.1 การเตรียมพร้อมก่อนเริ่มกินยาต้านไวรัส
20. ยาต้านไวรัสมีประสิทธิภาพอย่างไร	เครื่องมือ 8.2 การทำงานของยาต้านไวรัส
21. บัตรอ้างอิงเรื่องอุปสรรคในการกินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง	เครื่องมือ 8.3 อุปสรรคต่อการกินยาต้านไวรัส
22. เครื่องมือสำหรับคัดกรองผู้ที่มีความพร้อมที่จะกินยาต้านไวรัส	เครื่องมือ 8.4 การคัดกรองผู้ที่มีความพร้อมที่จะเริ่มกินยาต้านไวรัส
23. อะไรเป็นสาเหตุที่ทำให้ไวรัสเอชไอวีดื้อต่อยาต้านไวรัส?	เครื่องมือ 8.5 การดื้อยา
24. ผลข้างเคียงของยาต้านไวรัส	เครื่องมือ 8.6 ผลข้างเคียงของยาต้านไวรัส
25. การแก้ปัญหาและอุปสรรคในการกินยาต้านไวรัส	เครื่องมือ 8.7 การแก้ปัญหาและอุปสรรคในการกินยาต้านไวรัส

ชื่อเครื่องมือ	ชื่อไฟล์
26. ฉันจะทำอะไรได้บ้างเพื่อมีครรภ์ที่มีสุขภาพดีและปลอดภัย	เครื่องมือ T9.1 การตั้งครรภ์ที่มีสุขภาพดีและปลอดภัย
27. แบบประเมินการใช้สารเสพติดและการดื่มสุรา	เครื่องมือ 9.2 การประเมินการใช้สารเสพติดและการดื่มสุรา
28. กิจกรรมที่ช่วยบรรเทาความเศร้าโศกเสียใจของเด็ก	เครื่องมือ 10.1 การบรรเทาความโศกเศร้าเสียใจของเด็ก

เอกสารอื่นๆ

ชื่อกิจกรรม	ชื่อไฟล์
1. การัดกิจกรรมสำหรับหลักสี่ประการของการติดเชื่อเอชไอวี	M03-SP_กิจกรรม 1 หลักสี่ประการของการติด/แพร่เชื่อเอชไอวี

การเตรียมจัดการอบรม

การเลือกสถานที่

ที่ตั้งของสถานที่

สถานที่สำหรับจัดอบรมที่ดีที่สุด คือ ที่ที่อยู่ไกลจากสถานที่ทำงานของผู้เข้าอบรมเพื่อผู้เข้าอบรมจะได้มีสมาธิและไม่ถูกรบกวนจากงานที่รับผิดชอบ ทั้งนี้ผู้จัดการอบรมควรอำนวยความสะดวกในเรื่องการเดินทางโดยจัดให้มีบริการรถรับ-ส่งให้แก่ผู้เข้าอบรมด้วย

คุณลักษณะของสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก

เนื่องจากการอบรมหลักสูตรนี้เน้นการมีส่วนร่วมของผู้เข้าอบรมทั้งในด้านการแสดงบทบาทสมมติ การเรียนรู้และทำงานร่วมกันในกลุ่มย่อย ดังนั้นจึงควรเลือกห้องสำหรับจัดอบรมที่สามารถปรับเปลี่ยนรูปแบบการนั่งให้เหมาะสมกับการทำกิจกรรมได้ และควรมีพื้นที่ขนาดใหญ่พอที่จะจัดให้ผู้เข้าอบรมแยกนั่งเป็นกลุ่มย่อยหลาย ๆ กลุ่มได้ (โดยปกติแต่ละกลุ่มไม่ควรมีสมาชิกเกิน 5 คน) นอกจากนี้ยังควรมีพื้นที่กว้างพอสำหรับทำกิจกรรมและสามารถให้ผู้เข้าอบรมเคลื่อนไหวไปรอบ ๆ ห้องได้อย่างสะดวกอีกด้วย

สถานที่ที่จะจัดการอบรมควรมีห้องน้ำเพียงพอกับจำนวนผู้เข้าอบรมและภายในห้องควรมีเครื่องปรับอากาศและแสงสว่างที่เหมาะสม นอกจากนี้ควรมีบริการเครื่องสำรองไฟฉุกเฉินด้วยและไม่ควรเป็นสถานที่ที่อยู่ใกล้กับการก่อสร้าง

ที่สำคัญควรเลือกห้องที่สามารถใช้เป็นสถานที่อบรมได้ตลอดระยะเวลาการอบรมเพื่อจะได้ไม่ต้องเคลื่อนย้ายเครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์และไม่ต้องจัดห้องอบรมใหม่ทุกวัน และสถานที่นั้นควรมีระบบรักษาความปลอดภัยที่ดีเพื่อสามารถเก็บรักษาและป้องกันการสูญหายของเครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์ที่อยู่ในห้องหลังเสร็จสิ้นการอบรมในแต่ละวันได้ ซึ่งจะเป็นการช่วยประหยัดเวลาในการจัดเตรียมเครื่องมือในวันต่อไป

การจัดอบรมอาจต้องคำนึงถึงระยะทางระหว่างที่พักอาศัยของผู้เข้าอบรมและสถานที่จัดอบรมด้วยเพื่อช่วยลดปัญหาการเดินทางไปถึงสถานที่อบรมล่าช้าซึ่งอาจจะรบกวนผู้เข้าอบรมคนอื่น ๆ ในระหว่างการอบรม

หากไม่สามารถหลีกเลี่ยงปัญหาดังกล่าวข้างต้นได้ แนะนำให้จัดอาหารให้แก่ผู้เข้าอบรมในสถานที่อบรมเนื่องจากการอบรมต้องดำเนินไปตามกำหนดเวลาอย่างเคร่งครัด หากสามารถจัดอาหารว่างและอาหารกลางวันให้แก่ผู้เข้าอบรมในสถานที่อบรมก็จะช่วยประหยัดเวลาและไม่ทำให้การอบรมเกิดความล่าช้า นอกจากนี้ยังช่วยให้มีความยืดหยุ่นในการจัดเวลาพักได้ เช่น หากต้องการลดเวลาพักให้สั้นลงหรือต้องการทำกิจกรรมให้แล้วเสร็จในช่วงเวลาพักก็สามารถทำได้ อีกทั้งยังช่วยให้ผู้เข้าอบรมมีเวลาให้กับการอบรมได้อย่างเต็มที่อีกด้วย

จำนวนผู้เข้าอบรม

จำนวนผู้เข้าอบรมหลักสูตรนี้ไม่ควรเกิน 28 คน แต่ที่เหมาะสมที่สุดคือประมาณ 21-27 คน ยิ่งจำนวนคนน้อยลงเท่าใดก็ยิ่งจะทำให้ผู้เข้าอบรมมีเวลาและโอกาสในการทำกิจกรรมและฝึกปฏิบัติในระหว่างการอบรมมากยิ่งขึ้นเท่านั้น การทำกิจกรรมส่วนใหญ่ก็มักจะแบ่งผู้เข้าอบรมออกเป็นกลุ่มๆ ละ 3 คน ดังนั้นควรที่จะกำหนดจำนวนผู้เข้าอบรมให้สามารถ แบ่งเป็นกลุ่มๆ ละ 3 คนได้อย่างลงตัว

คณะผู้จัดการอบรม

บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ

ผู้เกี่ยวข้องกับการอบรมประกอบด้วย

- ผู้จัดการหรือผู้ประสานงาน
- ผู้ช่วยจัดการอบรม
- วิทยากร
- ผู้ช่วยวิทยากร
- ผู้เข้าอบรม

ในการจัดการอบรมแต่ละครั้งวิทยากรอาจจะมีบทบาทและหน้าที่มากกว่าการเป็นวิทยากร ซึ่งบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้ที่เกี่ยวข้องมีดังต่อไปนี้

ผู้จัดการหรือผู้ประสานงาน

ผู้จัดการหรือผู้ประสานงานควรเริ่มเตรียมการล่วงหน้าก่อนถึงกำหนดการอบรมเป็นเวลาหลายเดือน โดยต้องรับผิดชอบดังต่อไปนี้ :

- ขออนุมัติจัดการอบรมจากผู้ที่เกี่ยวข้อง
- กำหนดแผนการอบรม/หลักสูตรและตารางการอบรม
- กำหนดงบประมาณที่ต้องใช้ในการจัดอบรม
- จัดหางบประมาณสำหรับการอบรมจากแหล่งทุนต่างๆ เช่น งบประมาณจากหน่วยงานราชการและองค์กรเอกชนหรือผู้ให้ทุนอื่น ๆ
- กำหนดคุณสมบัติของวิทยากร ส่งจดหมายเชิญวิทยากรพร้อมทั้งแจ้งรายละเอียดการอบรม (วัน เวลา สถานที่ หมายเลขติดต่อ) ประสานงานกับวิทยากรเพื่อกำหนดนัดหมายวันและเวลาที่สะดวกสำหรับการทำหน้าที่วิทยากร
- จัดเตรียมและส่งเอกสารให้แก่วิทยากรก่อนถึงกำหนดการอบรม เช่น แผนการอบรม เอกสารประกอบ และสื่อสำหรับการนำเสนอ เพื่อให้วิทยากรทำความเข้าใจประเด็นเนื้อหาที่ต้องรับผิดชอบและเตรียมพร้อมก่อนการอบรม
- กำหนดจำนวนผู้เข้าอบรมที่เหมาะสม ทั้งนี้ไม่ควรเกิน 28 คนในแต่ละรุ่น เพื่อให้ผู้เข้าอบรมทุกคนได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้และฝึกฝนทักษะอย่างเพียงพอและทั่วถึง
- กำหนดคุณสมบัติของผู้เข้าอบรม ส่งจดหมายเชิญผู้มีคุณสมบัติเหมาะสมหรือส่งประกาศกำหนดการอบรมไปยังหน่วยงานสาธารณะสุขที่สนใจส่งผู้ที่มีคุณสมบัติเหมาะสมเข้ารับการอบรม
- เลือกสถานที่จัดอบรมและจัดเตรียมเครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ให้พร้อมและเพียงพอกับจำนวนผู้เข้าอบรมและไม่เกินงบประมาณที่มีอยู่
- จัดเตรียมที่พักสำหรับวิทยากรและผู้เข้าอบรม
- เตรียมอำนวยความสะดวกเรื่องการเดินทางให้แก่วิทยากรและผู้เข้าอบรมโดยจัดรถรับ-ส่งจากที่พักถึงสถานที่อบรม
- เตรียมงบประมาณสำหรับค่าสมนาคุณวิทยากรหรือค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
- กำหนดตารางการอบรมและรายละเอียดสำหรับการเตรียมตัวของวิทยากร
- จัดการเรื่องอาหารกลางวันและอาหารว่าง
- ถ้าต้องใช้ภาษาต่างประเทศในการอบรม ต้องแปลเอกสารประกอบการอบรมก่อนล่วงหน้าและควรตรวจสอบว่าจำเป็นต้องใช้ล่ามระหว่างการอบรมหรือไม่ หากจำเป็นต้องมีก็ควรจัดหาล่ามไว้ให้พร้อม
- จัดเตรียมเอกสารคู่มือสำหรับวิทยากรและผู้เข้าอบรม (หรือเอกสารและสื่อประกอบการอบรม เช่นซีดี) หากมีงบประมาณเพียงพอ
- จัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์อื่นๆ เช่น ป้ายชื่อ กระดาษ ปากกา ฯลฯ

- จัดเตรียมแบบประเมินผลการอบรม
- จัดทำบัญชีรายการสิ่งที่ต้องเตรียมสำหรับการอบรม (checklist) เพื่อช่วยให้เตรียมการได้อย่างถูกต้อง และครบถ้วน
- แบ่งงานให้ผู้ช่วยจัดการอบรมหรือวิทยากร
- ดำเนินพิธีการเปิดและปิดการอบรม เชิญวิทยากรพิเศษเข้าร่วมการอบรมตามความเหมาะสม
- เมื่อการอบรมเสร็จสิ้นลง รวบรวมข้อมูลที่ได้จากการประเมินผลและเขียนรายงานหรือมอบหมายให้ผู้อื่นทำหน้าที่นี้แทน

ผู้ช่วยจัดการอบรม

ผู้จัดการหรือผู้ประสานงานอาจมอบหมายภารกิจดังกล่าวข้างต้นให้ผู้ช่วยจัดการอบรมทำแทนได้ ผู้ช่วยจัดการอบรมควรอยู่ตลอดระยะการอบรมเพื่อช่วยแก้ปัญหาและอำนวยความสะดวกให้แก่วิทยากรและผู้เข้าอบรม นอกจากนั้นยังอาจช่วยทำหน้าที่ลงทะเบียน แจกเอกสารให้ผู้เข้าอบรม รวบรวมเอกสาร หรือเขียนรายงานและดูแลเครื่องมือที่ใช้ในการอบรม เป็นต้น

วิทยากร

วิทยากรควรมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้ :

- เป็นผู้ปฏิบัติงานในสายงานที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่จะทำการอบรม ซึ่งจะเป็ตัวเชื่อมให้ผู้เข้าอบรมได้มีโอกาสทำความรู้จักกับบุคคลและองค์กรภายนอกอื่นๆ ที่สามารถให้การสนับสนุนและช่วยเหลือผู้เข้าอบรมเกี่ยวกับงานที่รับผิดชอบได้
- มีประสบการณ์ในการอบรม
- มีความเชี่ยวชาญในภาษาที่ใช้ในการอบรม
- มีความกระตือรือร้นและสนใจที่จะทำหน้าที่วิทยากร
- เต็มใจที่จะอยู่ร่วมในการอบรมจนจบ
- มีเวลาในการเตรียมการสอนและยินดีที่จะร่วมทำงานและให้ความร่วมมือกับวิทยากรท่านอื่น ๆ
- สามารถเข้าร่วมประชุมวางแผน เตรียมการ และซักซ้อมก่อนถึงการอบรมได้ และยินดีรับฟังความคิดเห็นจากผู้ร่วมงาน รวมทั้งมีความยืดหยุ่นในกรณีที่ต้องปรับเปลี่ยนแผน วิธีการนำเสนอ หรือปรับเวลาที่ใช้การอบรม
- ยินดีประสานงานกับผู้ประสานงานที่มีหน้าที่จัดการอบรม
- เต็มใจที่จะเข้าร่วมประชุมสรุปผลการอบรมในแต่ละวัน
- ประเมินผลการอบรมในส่วนที่ตนเองรับผิดชอบ แปรผล และส่งข้อมูลสำหรับทำรายงานเมื่อการอบรมเสร็จสิ้นลง

การเชิญวิทยากรพิเศษ/วิทยากรจากหน่วยงานภายนอก

การเชิญวิทยากรพิเศษหรือวิทยากรจากหน่วยงานภายนอกมาเข้าร่วมการอบรม มีทั้งข้อดีและข้อเสียที่ควรคำนึงถึงดังต่อไปนี้ :

ข้อดี :

- ผู้เข้าอบรมมีโอกาสได้เรียนรู้และฝึกฝนทักษะกับผู้เชี่ยวชาญในด้านนั้นๆ
- ผู้เข้าอบรมมีโอกาสจะได้ทำความรู้จักกับบุคคลและองค์กรภายนอกอื่นๆ ที่สามารถให้การสนับสนุนและช่วยเหลือผู้เข้าอบรมเกี่ยวกับงานที่รับผิดชอบได้
- ช่วยให้ผู้เข้าอบรมได้เรียนรู้ในประเด็นที่มีความแตกต่างหลากหลาย

ข้อเสีย :

- วิทยากรอาจจะบรรยายตามความถนัดของตนเองซึ่งอาจจะไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการอบรม
- วิทยากรอาจจะนำเสนอข้อมูลที่ไม่มีความรู้พื้นฐานยืนยันหรือข้อมูลที่ไม่น่าเชื่อถือ
- วิทยากรอาจจะเตรียมเนื้อหาหรือใช้ภาษาที่ไม่เหมาะสมกับระดับความรู้ของผู้เข้าอบรม
- วิทยากรบางคนอาจจะไม่คุ้นเคยกับการอบรมที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้เข้าอบรม
- วิทยากรอาจจะไม่ปฏิบัติตามกำหนดการที่จัดให้

หากต้องการเชิญวิทยากรพิเศษหรือวิทยากรจากหน่วยงานภายนอกเข้าร่วมการอบรมควรปฏิบัติดังต่อไปนี้ :

- ควรแจ้งรายละเอียดให้วิทยากรทราบและเข้าใจก่อนการอบรม รวมทั้งวางกรอบและระบุประเด็นการอบรมให้ชัดเจน ซึ่งรายละเอียดที่ต้องแจ้งให้วิทยากรทราบล่วงหน้าได้แก่ระเบียบวิธีที่ต้องการให้ใช้ในการอบรม ภาษาที่จะใช้ และระดับความเข้าใจภาษาของผู้เข้าอบรม รวมทั้งเวลาที่กำหนดให้ นอกจากนี้ควรแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับผู้เข้าอบรมและวัตถุประสงค์ของการอบรมให้วิทยากรพิเศษหรือวิทยากรจากหน่วยงานภายนอกทราบล่วงหน้าอีกด้วย
- ควรเลือกวิทยากรที่แน่ใจว่ามีความรู้และความสามารถตรงกับเป้าหมายของการอบรม หรืออาจเลือกผู้ที่สามารถปรับเปลี่ยนให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการได้
- ควรให้วิทยากรหลักอยู่ในขณะที่วิทยากรพิเศษทำการอบรมหรือบรรยายด้วย เพื่อให้เกิดความต่อเนื่อง นอกจากนี้วิทยากรหลักยังสามารถช่วยสังเกตการณ์และสะท้อนความคิดเห็นที่จะเป็นประโยชน์ต่อวิทยากรพิเศษได้อีกด้วย
- ควรแจ้งผลที่ได้จากการประเมินผลการอบรมทั้งจากผู้จัดการอบรมและผู้เข้าอบรมให้วิทยากรพิเศษทราบ เพื่อจะได้ปรับปรุงคุณภาพการอบรมต่อไปในอนาคต

คณะผู้จัดการอบรมควรเข้าร่วมประชุมเพื่อเตรียมการและตกลงทำความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของแต่ละคน

การจัดเตรียมเอกสารสำหรับการอบรม

ควรแจกคู่มือสำหรับผู้เข้าอบรมให้แก่ผู้เข้าอบรมและคณะผู้จัดการอบรมทุกคนเพื่อทุกคนจะได้มีเอกสารและข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมที่จะทำในระหว่างการอบรม นอกจากนี้ผู้เข้าอบรมทุกคนควรได้รับเอกสาร อุปกรณ์ และสื่อประกอบ การอบรม และคณะผู้จัดการอบรมทุกคนควรจะได้รับคู่มือวิทยากรและเอกสาร อุปกรณ์ และสื่อประกอบการอบรม ด้วยเช่นกัน

การเตรียมเอกสารกิจกรรม

ผู้จัดการอบรมควรจัดเตรียมเอกสารหรือสื่อประกอบการทำกิจกรรมให้เพียงพอต่อจำนวนผู้เข้าอบรม โดยจัดเอกสารเหล่านี้ให้เป็นหมวดหมู่ตามหัวข้อการอบรม เช่น ให้จัดเอกสารกิจกรรมที่ 1.1 ไว้ด้วยกันทั้งหมด และควรแจกเอกสารให้แก่ผู้เข้าอบรมตามคำสั่งที่กำหนดไว้ในแผนการอบรมเท่านั้น

ควรจัดวางเอกสารกิจกรรมสำหรับแต่ละวันไว้บนโต๊ะสำหรับวางเอกสารสำหรับคณะผู้จัดการอบรมเท่านั้น

การจัดเตรียมเครื่องมือประกอบการอบรม

ควรจัดเตรียมเอกสารหรือวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ประกอบการทำกิจกรรมให้เพียงพอต่อจำนวนผู้เข้าอบรม และควรแจกเอกสารหรือวัสดุอุปกรณ์ให้แก่ผู้เข้าอบรมให้ตรงกับหัวข้อการอบรมและเมื่อถึงเวลาเท่านั้น

บัญชีรายการ (checklist) สิ่งที่ต้องเตรียมก่อนการอบรม

- ☐ ตารางการอบรม
- ☐ ห้องสำหรับจัดอบรม
- ☐ จัดที่นั่งให้เหมาะสม (จัดโต๊ะแบบคาเฟ่เพื่อนั่งทำงานเป็นกลุ่ม)
- ☐ บุคคลากร (วิทยากร วิทยากรพิเศษ ผู้ช่วยจัดอบรม)
- ☐ สมุดและปากกาสำหรับผู้เข้าอบรม
- ☐ ดินสอสีหรือปากกาสีต่างๆ (อย่างน้อยโต๊ะละ 1 กล่อง)
- ☐ หนังสือคู่มือสำหรับผู้เข้าอบรม (คนละ 1 เล่ม)
- ☐ บอร์ดฟลิปชาร์ตพร้อมขาตั้ง กระดาษ
- ☐ ปากกาสำหรับใช้กับบอร์ดฟลิปชาร์ต (ควรใช้สีน้ำเงินและดำเท่านั้น สีอื่นไม่สามารถมองเห็นได้ในระยะไกล)
- ☐ กระดาษขาว/ขาวแท่ง
- ☐ กรรไกร
- ☐ เอกสาร/กระดาษสำหรับทำกิจกรรม (จัดเป็นชุดให้เท่ากับจำนวนผู้เข้าอบรม)
- ☐ แผ่นใส
- ☐ เครื่องฉายข้ามศีรษะและปากกาเขียนแผ่นใส
- ☐ กล่องใส่คำถามที่ไม่สามารถถามในระหว่างการอบรมได้
- ☐ กล่องรวบรวมแบบประเมินผลการอบรม
- ☐ ถ้วยยางอนามัย (คนละ 2 ชิ้น)
- ☐ หุ่นจำลองอวัยวะเพศหญิงและชายเพื่อใช้สาธิตการสวมถุงยางอนามัย
- ☐ อุปกรณ์ฉีดยา (เข็มฉีดยา กระบอกฉีดยา ถ้วยขนาดเล็ก 2 ใบ สีส้มอาหารสีแดง น้ำ)
- ☐ ตัวอย่างหรือรูปภาพยาต้านไวรัสเพื่อใช้ในการอบรมเรื่องการให้การรักษาเพื่อให้กินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

แจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับการจัดอบรมให้แก่ผู้ที่จะเข้าอบรมและหัวหน้าทราบ

ประสิทธิภาพของการอบรมอาจจะลดลงหากคุณสมบัติของผู้เข้าอบรมไม่ตรงตามที่กำหนดไว้ ดังนั้นผู้เข้าอบรมหลักสูตรนี้ควรเป็นผู้ที่สามารถอ่านออก เขียนได้ มีความสนใจที่จะเรียนรู้ และเป็นผู้ที่ต้องการและมีโอกาสที่จะนำความรู้และทักษะไปใช้ในการให้การปรึกษาหลังจบการอบรมได้

วิทยากรและผู้จัดการอบรมควรกำหนดหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลเข้ารับการอบรมและแจ้งให้ผู้ที่จะเข้าอบรมและหัวหน้าทราบล่วงหน้า ตลอดจนแจ้งให้ผู้เข้าอบรมทราบเกี่ยวกับกฎกติกา มารยาทต่างๆ เกี่ยวกับการตรงต่อเวลาและการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมอีกด้วย การแจ้งล่วงหน้าดังกล่าวจะทำให้สามารถคัดกรองบุคคลที่จะเข้าอบรมได้ในระดับหนึ่ง

ข้อเสนอแนะเพื่อสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่ดี

- ผู้เข้าอบรมทุกคนจะต้องเข้าร่วมการอบรมจนจบหลักสูตร มิฉะนั้นจะไม่ได้รับประกาศนียบัตรรับรอง ในกรณีที่มีเหตุสุดวิสัยที่ทำให้ผู้เข้าอบรมไม่สามารถเข้าร่วมการอบรมจนจบหลักสูตรได้ วิทยาการควรจัดให้ผู้เข้าอบรมนั้น เข้าร่วมการอบรมเพิ่มเติมจนจบหลักสูตรหากมีการจัดอบรมในครั้งต่อไป เมื่อจบแล้วจึงจะสามารถรับประกาศนียบัตรได้ ทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจว่าผู้ที่จบหลักสูตรทุกคนสามารถเป็นผู้ให้การปรึกษาที่มีคุณภาพ หากผู้เข้าอบรมคนใดไม่สามารถเข้าร่วมการอบรมได้ตลอดหรือพลาดการทำกิจกรรมบางอย่างไป เมื่อผู้เข้าอบรมนั้นกลับมาเข้าร่วมการอบรมอีกครั้ง วิทยาการควรสรุปประเด็นสำคัญให้ผู้เข้าอบรมคนนั้นฟังเพื่อให้เกิดความต่อเนื่อง ทั้งนี้เพื่อไม่ให้มีผลกระทบต่อการทำกิจกรรมหรือเล่นบทบาทสมมติร่วมกับสมาชิกในกลุ่ม
- ต้องควบคุมให้การอบรมเริ่มตรงตามเวลาที่กำหนดและอย่าให้ผู้เข้าอบรมตรงต่อเวลาทุกครั้ง ทั้งนี้เพื่อให้การอบรมเสร็จทันภายในเวลาที่กำหนด หากผู้เข้าอบรมมาถึงล่าช้าหลังจากที่การอบรมเริ่มขึ้นแล้ว จะเป็นการรบกวนสมาธิของผู้เข้าอบรมคนอื่นๆ
- ต้องขอความร่วมมือให้ปิดเครื่องมือสื่อสารทุกชนิดในระหว่างการอบรม และอนุญาตให้ใช้เฉพาะช่วงพักรับประทานอาหารเท่านั้น ทั้งนี้ควรแจ้งกฎข้อนี้ให้ผู้ที่จะเข้าอบรมและหัวหน้าทราบล่วงหน้า รวมทั้งควรส่งตารางการอบรมที่ระบุเวลาพักในแต่ละช่วงให้ผู้เข้าอบรมทราบล่วงหน้าด้วย

การเตรียมตัวเป็นวิทยากรคุณภาพ

การเตรียมความพร้อมก่อนการอบรม

เมื่อคุณได้รับเชิญให้เป็นวิทยากรหรือหากคุณเป็นผู้จัดการอบรม คุณสามารถเตรียมความพร้อมล่วงหน้าเพื่อป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้ หากคุณเป็นวิทยากร คุณควรจัดทำบัญชีรายการ (checklist) เกี่ยวกับเอกสาร วัสดุอุปกรณ์ สื่อประกอบการอบรม การจัดเตรียมสถานที่ และเครื่องมือต่างๆ ที่ต้องใช้ในการอบรมเพื่อช่วยให้สามารถจัด

เตรียมสิ่งเหล่านี้ได้อย่างครบถ้วน วิทยากรจะต้องมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับเนื้อหาที่จะทำการสอนเป็นอย่างดี เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือและจะต้องสามารถตอบคำถามของผู้เข้าอบรมได้ นอกจากนี้ยังต้องเป็นผู้ที่สามารถถ่ายทอดความรู้โดยใช้เทคนิคในการอบรมตามที่กำหนดไว้ได้ รวมทั้งสามารถใช้สื่อ วัสดุอุปกรณ์ หรือเครื่องมือประกอบการอบรมได้เป็นอย่างดี เช่น เครื่องฉายภาพข้ามศีรษะ เครื่องฉายภาพแอลซีดี (LCD) และ อุปกรณ์ที่ใช้ฝึกการให้การปรึกษา เป็นต้น

สามารถดูตัวอย่างบัญชีรายการที่ใช้สำหรับเตรียมการอบรมได้ในหัวข้อ “การเตรียมจัดการอบรม” ซึ่งสามารถนำบัญชีรายการนี้ไปใช้เพื่อช่วยเตือนความจำและช่วยในการเตรียมเอกสาร สื่อ วัสดุอุปกรณ์ และเครื่องมือที่จำเป็นต้องใช้ในการอบรมได้

ศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับการอบรม

ควรตรวจสอบตารางการอบรม เพื่อให้ทราบแน่ชัดว่า คุณต้องทำหน้าที่เป็นวิทยากรในวันและเวลาใด สถานที่จัดอบรมอยู่ที่ไหน และห้องที่จัดอบรมชื่ออะไร และในวันอบรมควรนำเอกสารที่เกี่ยวข้องทั้งหมดติดตัวไปด้วย เช่น จดหมายเชิญจากหน่วยงานที่จัดการอบรมที่มีรายละเอียดเกี่ยวกับผู้จัดการอบรม ข้อมูลสำหรับติดต่อผู้ประสานงานสำหรับการอบรม รายชื่อของวิทยากรท่านอื่นๆ ที่อาจจะมาเข้าร่วมการอบรมด้วย เพราะข้อมูลเหล่านี้จะเป็นประโยชน์ในกรณีที่ลืมข้อมูลบางอย่างหรือต้องการความช่วยเหลือในบางเรื่อง

ต้องมีความรู้และความเข้าใจในเนื้อหาที่จะสอน

วิทยากรต้องเป็นผู้มีความรู้และความเข้าใจในเนื้อหาที่จะสอนและก่อนการอบรมควรจะทบทวนเนื้อหาที่จะนำเสนอและเตรียมตัวในการตอบคำถามที่อาจจะถูกถามเกี่ยวกับประเด็นนั้นๆ และหากเป็นไปได้ควรจัดเตรียมรายชื่อเอกสารอ้างอิงสำหรับแจกให้ผู้เข้าอบรมไปค้นคว้าหาข้อมูลเพิ่มเติมหลังการอบรมอีกด้วย

วิทยากรต้องอ่านแผนการสอนจนเข้าใจ และในระหว่างการอบรมควรจัดวางแผนการสอนที่สำคัญให้อ้างอิงไว้ในที่สามารถมองเห็นได้ชัด เพื่อให้การอบรมดำเนินไปตามแผนการอบรมและตารางเวลาที่กำหนดไว้ นอกจากนี้การปฏิบัติตามแผนการอบรมจะช่วยควบคุมเวลา และทำให้รู้ว่าเมื่อใดที่ควรเปิดโอกาสให้ผู้เข้าอบรมซักถามต่อไป และเมื่อใดที่ต้องดำเนินกิจกรรมในหัวข้อต่อไป

วิทยากรควรตรวจสอบและเรียงลำดับแผนการสอนและเอกสารประกอบกิจกรรมให้ถูกต้อง หากไม่ดำเนินตามแผนการสอนตามลำดับที่วางไว้จะทำให้การอบรมไม่ราบรื่นและไม่ต่อเนื่อง นอกจากนี้จะต้องเตรียมสื่อประกอบการอบรมสำรองไว้ในหลายๆ รูปแบบ เช่น เตรียมสไลด์ฟาวเวอร์พอยน์ท์ที่ต้องใช้กับเครื่องฉายภาพแอลซีดี (LCD) หรือเตรียมแผ่นใสที่นำเสนอด้วยเครื่องฉายภาพข้ามศีรษะ ซึ่งจะช่วยแก้ปัญหาในกรณีที่เกิดการผิดพลาดทางเทคนิคและไม่สามารถใช้สื่อการอบรมบางชนิดได้ และหากมีเวลาควรตรวจสอบการนำเสนอสื่อเหล่านั้นก่อนที่ผู้เข้าอบรมจะมาถึงสถานที่อบรม และควรต้องรู้ว่าการนำเสนอจำเป็นต้องใช้เวลาเท่าใดเพื่อเหลือเวลาและเปิดโอกาสให้ผู้เข้าอบรมอภิปราย และซักถาม

การศึกษาเกี่ยวกับบรรยากาศแวดล้อมในการอบรม

วิทยากรควรเดินทางไปถึงสถานที่และห้องที่ใช้สำหรับการอบรมก่อนเวลา เพื่อสร้างความคุ้นเคยและตรวจสอบความพร้อมของสถานที่ เช่น ดูความเหมาะสมของห้องที่ใช้ในการอบรมว่ามีขนาดใหญ่พอและเหมาะสมกับการทำกิจกรรมที่กำหนดไว้หรือไม่ หากห้องที่เตรียมไว้ไม่เหมาะสม ควรจะแจ้งให้ผู้ประสานงานทราบเพื่อจัดหาห้องใหม่ (หากเป็นไปได้) และควรแจ้งให้ผู้เข้าอบรมทราบหากมีการเปลี่ยนแปลงห้องที่ใช้สำหรับการอบรม

ควรควบคุมให้มีสิ่งรบกวนสมาธิในระหว่างการอบรมน้อยที่สุด หากในสถานที่นั้นมีเสียงดังรบกวนหรือมีผู้คนเดินผ่านห้องบ่อยๆ ควรปิดประตูให้สนิทก่อนที่จะเริ่มการอบรม แต่ควรต้องระมัดระวังว่าเมื่อปิดประตูแล้วจะไม่มีปัญหาเรื่องอุณหภูมิและการถ่ายเทอากาศ หากผู้เข้าอบรมเกิดความรู้สึกร้อนหรือหนาวหรืออึดอัดมากเกินไปก็อาจทำให้ไม่มีสมาธิ ซึ่งหากจำเป็นก็สามารถเปิดหน้าต่างเพื่อระบายอากาศหรือปรับอุณหภูมิห้องให้เหมาะสมได้

หากคุณไปถึงสถานที่ก่อนเป็นคนแรกก็สามารถจัดห้องและรูปแบบการนั่งให้เหมาะสมได้เลยเพื่อเป็นการประหยัดเวลา

นอกจากนี้ควรทำความเข้าใจกับตำแหน่งของอุปกรณ์อำนวยความสะดวกในห้องที่จัดการอบรม เช่น ตำแหน่งของสวิตช์เปิดไฟ เชือกดึงปิด-เปิดผ้าม่าน เป็นต้น เพราะในแต่ละช่วงของการอบรมอาจจะต้องการใช้แสงสว่างที่แตกต่างกัน จึงต้องมีการควบคุมแสงสว่างให้เหมาะสม เช่น เมื่อนำเสนอสไลด์ต้องปิดไฟเพื่อให้เห็นภาพสไลด์ชัดเจนขึ้น แต่เมื่อจัดกิจกรรมประชุมกลุ่มหรือทำกิจกรรมอื่น ๆ อาจต้องการให้มีแสงสว่างมากพอ จึงควรทดลองปรับแสงสว่างให้ชำนาญก่อนที่จะเริ่มการอบรม

นอกจากนี้ วิทยากรควรรู้ว่าเจ้าของสถานที่มีข้อห้ามในการใช้ห้องอบรมอย่างไรบ้าง เช่น หากต้องทำกิจกรรมประเภทที่ต้องเขียนบนกระดานฟลิปชาร์ตและต้องการติดกระดานนั้นบนผนังห้องจะสามารถทำได้หรือไม่

ต้องมีความคุ้นเคยกับอุปกรณ์ที่ใช้ประกอบการอบรม

ก่อนการอบรมควรสอบถามผู้จัดการอบรมหรือผู้ประสานงานว่าจะจัดหาและจัดเตรียมอุปกรณ์อะไรไว้ให้บ้าง มิฉะนั้นอาจจะเกิดปัญหาซึ่งต้องปรับเปลี่ยนรูปแบบการนำเสนอ เช่น คุณอาจจะเตรียมสไลด์ฟาวเวอร์พอยน့်มาใช้ในการอบรม แต่พบว่าอุปกรณ์ที่จัดให้มีเพียงเครื่องฉายภาพข้ามศีรษะเท่านั้น ซึ่งก็จะทำให้เกิดปัญหาในการอบรมได้

เมื่อเดินทางไปถึงสถานที่จัดอบรม ควรตรวจสอบว่ามีอุปกรณ์และเครื่องมือครบตามบัญชีรายการหรือไม่ และควรทดสอบประสิทธิภาพของอุปกรณ์และเครื่องมือทุกชิ้นว่าสามารถใช้การได้เป็นอย่างดี เช่น ควรปรับเครื่องฉายภาพข้ามศีรษะหรือเครื่องฉายแอลซีดีให้ฉายภาพได้อย่างคมชัด และทำให้ผู้เข้าอบรมทุกคนสามารถมองเห็นภาพที่แสดงบนจอฉายภาพได้อย่างชัดเจนไม่ว่าจะนั่งอยู่จุดใดในห้องอบรมก็ตาม

หากจัดการอบรมสำหรับคนจำนวนมากและต้องใช้ไมโครโฟน ต้องลองเปิด-ปิดและปรับระดับความสูงต่ำของไมโครโฟนก่อน หากไมโครโฟนเป็นชนิดที่มีสายควรระวังไม่ให้เกิดการสะดุดเวลาเดิน และหากไมโครโฟนเป็นประเภทติดตัวและไร้สาย ควรติดไมโครโฟนในตำแหน่งที่เหมาะสม รวมทั้งควรจะมีคนช่วยทดสอบประสิทธิภาพของไมโครโฟนนั้นก่อนที่จะเริ่มการอบรมเพื่อให้ผู้เข้าอบรมได้ยินเสียงพูดอย่างชัดเจน และป้องกันไม่ให้เครื่องประดับหรือเสื้อผ้าที่สวมใส่ก่อให้เกิดเสียงรบกวน เช่น เกิดเสียงกระทบกระแทกกับไมโครโฟน เป็นต้น

หากมีอุปกรณ์และเครื่องมือชิ้นใดไม่ทำงาน ควรตรวจสอบก่อนว่าได้เสียบปลั๊กอย่างถูกต้องหรือไม่ และปลั๊กไฟนั้นมีกระแสไฟเข้าหรือไม่ หากอุปกรณ์และเครื่องมือชิ้นนั้นใช้การไม่ได้จริง ๆ ควรแจ้งผู้จัดการอบรม หรือผู้ประสานงานทันทีเพื่อให้จัดหาอุปกรณ์สำรองมาใช้ได้อย่างทันท่วงที หรือถ้าไม่มีอุปกรณ์สำรองก็อาจเปลี่ยนไปใช้อุปกรณ์ชนิดอื่นแทน เช่น อาจจะเปลี่ยนไปใช้เครื่องฉายภาพข้ามศีรษะและการเขียนบนกระดานฟลิปชาร์ต เป็นต้น

ต้องจัดเตรียมเอกสารและวัสดุอุปกรณ์ให้พร้อม

ก่อนการอบรมควรจัดเตรียมเอกสารและวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้ในการอบรมไว้ให้พร้อม ได้แก่:

- คู่มือสำหรับผู้เข้าอบรม ซึ่งต้องมีจำนวนเพียงพอสำหรับผู้เข้าอบรมและวิทยากร
- เอกสารชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับการทำกิจกรรมสำหรับผู้เข้าอบรมและวิทยากร
- เครื่องเขียนต่างๆ

ต้องรู้จักผู้เข้าอบรม

หากเป็นไปได้ควรขอรายชื่อ ตำแหน่งและหน่วยงานของผู้เข้าอบรมจากผู้จัดการอบรมไว้ล่วงหน้า เพื่อศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับผู้เข้าอบรม ซึ่งข้อมูลเหล่านี้มีความสำคัญด้วยเหตุผลหลายประการดังนี้ :

- ทำให้ทราบจำนวนของผู้เข้าอบรม ซึ่งจะช่วยให้วิทยากรสามารถวางแผนกิจกรรมและแบ่งกลุ่มได้อย่างเหมาะสม
- ทำให้ทราบเกี่ยวกับอาชีพและหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้เข้าอบรม ซึ่งจะช่วยให้วิทยากรสามารถวิเคราะห์ระดับการศึกษาของผู้เข้าอบรมได้
- ทำให้ทราบว่าผู้เข้าอบรมมาจากหน่วยงานใด ซึ่งจะช่วยให้วิทยากรรู้ว่า :
 - ผู้เข้าอบรมทำงานในสายงานใด ซึ่งจะช่วยในการออกแบบกรณีศึกษาหรือจัดกิจกรรมให้มีความสอดคล้องกับบุคคลเหล่านี้
 - มีผู้เข้าอบรมมาจากหน่วยงานเดียวกันมากน้อยเพียงใด
- การได้ทราบตำแหน่งงานของผู้เข้าอบรมจะทำให้วิทยากรมีข้อมูลเกี่ยวกับลำดับอาวุโสของผู้เข้าอบรมด้วย ซึ่งจะช่วยให้สามารถวางแผนและเตรียมกระบวนการในการอบรมเพื่อให้ทุกคนมีโอกาสแสดงออกและมีส่วนร่วมในกิจกรรมอย่างเท่าเทียมกัน

การได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับระดับการศึกษาและประสบการณ์ของผู้เข้าอบรมล่วงหน้าจะช่วยให้วิทยากรสามารถเตรียมเนื้อหาเอกสารประกอบการอบรม และกิจกรรมการเรียนรู้ได้อย่างเหมาะสมกับคุณสมบัติของผู้เข้าอบรม ทั้งนี้เนื้อหาในการอบรมจะต้องไม่ยากหรือง่ายเกินไปสำหรับผู้เข้าอบรม

นอกจากนี้ การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับผู้เข้าอบรมจะช่วยให้วิทยากรมีความเข้าใจเกี่ยวกับสถานภาพทางสังคมและวัฒนธรรมของผู้เข้าอบรมแต่ละคนอีกด้วย

ทักษะในการนำเสนอ

คนบางคนอาจจะเกิดมาเป็นนักพูดที่เก่งและสามารถสร้างความสนุกสนานให้แก่ผู้ฟังได้เป็นอย่างดี แต่สำหรับบางคนอาจจะต้องเรียนรู้และฝึกฝนทักษะในการเป็นวิทยากร ซึ่งทักษะเหล่านี้ได้แก่

ทักษะในการเรียกความสนใจจากผู้เข้าอบรม

ดังที่ได้อธิบายไว้ในหัวข้อที่ว่าด้วยการเตรียมจัดการอบรมแล้วว่าวัตถุประสงค์หนึ่งของการกล่าวนำเปิดการอบรมก็เพื่อเรียกความสนใจจากผู้ฟัง ซึ่งกลวิธีที่วิทยากรสามารถนำมาใช้เพื่อเรียกความสนใจจากผู้เข้าอบรมมีดังต่อไปนี้ :

- อธิบายว่าเนื้อหาหรือประเด็นที่กำลังจะเรียนนั้นมีความสำคัญต่อตัวผู้เข้าอบรมอย่างไร
- ถามผู้เข้าอบรมว่ามีความคาดหวังหรือต้องการเรียนรู้อะไรบ้างจากการอบรม
- จัดบรรยายภาคการเรียนรู้ให้เป็นกันเองและเปิดโอกาสให้ทุกคนมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่
- ใช้อารมณ์ขัน หรือกิจกรรมเป็นตัวช่วยในการละลายพฤติกรรม
- สอดแทรกเรื่องแปลกใหม่ หรือสร้างความประหลาดใจ ความคาดไม่ถึงในช่วงเริ่มต้นการอบรม
- ใช้กรณีศึกษา หรือการเล่าเรื่องราวที่ใกล้ตัวผู้เข้าอบรม
- ใช้รูปภาพที่น่าสนใจ หรือใช้อุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์เมื่อเริ่มต้นการอบรม
- ใช้วิธีถามคำถามเพื่อที่จะประเมินว่าผู้เข้าอบรมมีพื้นฐานความรู้ต่างกันอย่างไร

การสร้างควมสนใจอย่างต่อเนื่อง

การที่จะทำให้ผู้เข้าอบรมได้รับความรู้จากการอบรมอย่างเต็มที่ วิทยากรต้องพยายามทำให้ผู้เข้าอบรมมีความสนใจตลอดเวลา ระยะเวลาการอบรม ผู้เข้าอบรมจะต้องมีความรู้สึกว่าเนื้อหาและประเด็นที่กำลังพูดถึงนั้นเป็นเรื่องที่สำคัญต่อตัวเองและอยากมีส่วนร่วมในกระบวนการอบรม นอกจากนี้วิธีการนำเสนอหรือการดำเนินการอบรมต้องมีความน่าสนใจอีกด้วย

วิธีการที่วิทยากรจะสามารถช่วยกระตุ้นให้ผู้เข้าอบรมเกิดความสนใจอยู่ตลอดเวลา มีหลายวิธีดังนี้ :

- ทำให้ผู้เข้าอบรมรู้สึกเป็นกันเอง โดยแสดงท่าทียิ้มแย้มแจ่มใส สบสายตากับผู้เข้าอบรมและเรียกชื่อผู้เข้าอบรมเมื่อต้องการสร้างบรรยากาศให้เกิดการมีส่วนร่วม
- พยายามสร้างความรู้สึกว่าประเด็นที่กำลังพูดถึงนั้นเป็นสิ่งที่ผู้เข้าอบรมจำเป็นต้องรู้
- ต้องมีความกระฉับกระเฉง ตื่นตัวอยู่ตลอดเวลา
- อย่าพูดเร็วหรือช้าเกินไป
- ใช้วิธีการสอนหลายรูปแบบ
- มีการเปลี่ยนกิจกรรมหรือเพิ่มเติมเนื้อหาใหม่ทุก ๆ 20 นาที
- กระตุ้นให้ผู้เข้าอบรมมีส่วนร่วมในการอภิปรายและการทำกิจกรรม
- หยิบยกเหตุการณ์หรือเรื่องราวต่าง ๆ มาเป็นตัวอย่าง
- ควรมีการพักเพื่อเปลี่ยนอิริยาบถ หรือมีกิจกรรมสั้นทบทวนการเป็นระยะ ๆ
- สอดแทรกอารมณ์ขัน
- มีการสื่อสารด้วยกริยาท่าทางหรือภาษากายที่เหมาะสม

การเลือกวิธีการนำเสนอที่เหมาะสม

ในการอบรมแต่ละช่วงควรใช้วิธีการนำเสนอที่มีรูปแบบแตกต่างกันเพื่อให้มีความน่าสนใจอยู่ตลอดเวลา เนื่องจากผู้เข้าอบรมอาจมีความสนใจที่จะเรียนรู้ไม่เหมือนกัน

การเลือกใช้เทคนิคหรือวิธีการที่ใช้ในการอบรม ควรพิจารณาจากองค์ประกอบเหล่านี้:

- วิทยากร – มีพื้นฐานความรู้ในประเด็นที่จะอบรมและรู้จักผู้เข้าอบรมดีเพียงใด รวมทั้งมีทักษะและความถนัดในด้านใด
- เนื้อหา – ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์การอบรม เช่น เป็นการอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ สร้างทักษะ หรือเปลี่ยนแปลงทัศนคติ
- ผู้เข้าอบรม – มีจำนวนเท่าไร มีความรู้ความสามารถเพียงใด มีประสบการณ์ด้านใด ต้องการเรียนรู้เรื่องอะไร
- บรรยากาศในการอบรม – สถานที่ การจัดห้อง วันและเวลาในการอบรม

ตัวอย่างกิจกรรมที่สามารถจัดตามความเหมาะสมกับจำนวนผู้เข้าอบรม

ประเภทของกิจกรรม	ขนาดใหญ่	ขนาดเล็ก	จับคู่หรือแบ่งกลุ่มๆ ละ 3 คน	รายบุคคล
บรรยายโดยวิทยากร	✓			
อภิปรายกลุ่ม	✓	✓		
ถาม – ตอบ	✓	✓	✓	✓
กรณีศึกษา	✓	✓	✓	
ระดมสมอง	✓	✓		
ทำแบบทดสอบ	✓	✓	✓	✓
เล่นเกม	✓	✓	✓	
แบ่งกลุ่มเล่นเกม	✓	✓		
สถานการณ์จำลอง	✓	✓		
โต้วาที	✓	✓		
อธิบายเกี่ยวกับเหตุการณ์ในอดีต	✓	✓	✓	✓
แก้โจทย์ที่มอบหมาย		✓	✓	✓
แสดงบทบาทสมมติ		✓	✓	✓
การสาธิต		✓	✓	✓

การสื่อสารด้วยภาษากาย

ในขณะที่วิทยากรกำลังนำเสนอข้อมูลนั้น ผู้เข้าอบรมสามารถเรียนรู้ได้จากกริยาท่าทางหรือภาษากายของวิทยากรมากกว่าสิ่งที่วิทยากรพูดออกมาเสียอีก จากการศึกษาวิจัยพบว่าประมาณร้อยละ 65 ของการสื่อสารในชีวิตประจำวัน คนเรามักจะใช้ภาษากายในการสื่อสาร ภาษากายนี้หมายถึงการใช้สัญลักษณ์หรือสัญญาณต่าง ๆ เพื่อส่งสารไปยังคู่สนทนานอกเหนือจากการใช้คำพูด ซึ่งการใช้ภาษากายนี้อาจเป็นเสมือนดาบสองคมสำหรับวิทยากรได้ กล่าวคือบางครั้งอาจช่วยเน้นให้สิ่งที่พูดมีน้ำหนักมากยิ่งขึ้น แต่บางครั้งอาจส่งผลในทางตรงกันข้าม เช่น เมื่อวิทยากรพูดว่าผู้ให้การศึกษาควรมีความกระตือรือร้นและอุทิศตนให้กับการทำงาน แต่ในขณะที่พูดวิทยากรอาจจะยืนไหล่จุ่มแล้วเอามือไพล่หลัง ซึ่งท่าทางเช่นนี้อาจทำให้สิ่งที่พูดไม่เป็นที่น่าเชื่อถือต่อผู้ฟัง ดังนั้นวิทยากรต้องระมัดระวังเรื่องการใช้ภาษากายด้วย

ภาษากาย หมายถึงถึงสิ่งต่อไปนี้

- น้ำเสียง

วิทยากรควรพูดเสียงดังฟังชัดและพูดให้เป็นธรรมชาติเหมือนกับการสนทนาทั่วไป แต่ควรใช้น้ำเสียงสูงต่ำสลับกันไปเพื่อดึงดูดความสนใจของผู้เข้าอบรม นอกจากนี้ควรใช้น้ำเสียงที่แตกต่างกันเพื่อเน้นประเด็นที่สำคัญหรือจุดที่ต้องการให้ผู้เข้าอบรมสนใจเป็นพิเศษ

- การแต่งกาย

การแต่งกายอาจสร้างความประทับใจแก่คนที่เราพบเป็นครั้งแรกได้ ดังนั้นวิทยากรจึงควรแต่งตัวให้เหมาะสมกับการอบรมและวัฒนธรรมในท้องถิ่นนั้น หากวิทยากรรู้สึกตัวเองดูดี ก็จะช่วยส่งผลให้เกิดความมั่นใจในตัวเองมากยิ่งขึ้น

- การสบตากับผู้เข้าอบรม
ผู้เข้าอบรมจะรู้สึกว่าคุณเป็นส่วนหนึ่งของการอบรม หากวิทยากรสบสายตากับผู้เข้าอบรมตลอดเวลา สำหรับการอบรมเป็นกลุ่มใหญ่วิทยากรอาจจะต้องพยายามสบสายตากับคนเป็นจำนวนมาก อย่างไรก็ตามผู้เข้าอบรมบางคนอาจจะรู้สึกอึดอัดที่จะสบตาด้วยเหตุผลทางวัฒนธรรม
- การวางตัว
หากมีผู้เข้าอบรมเป็นจำนวนมาก บางครั้งวิทยากรอาจจะต้องยืนพูดเพื่อให้เสียงพูดมีความดังพอและผู้เข้าอบรมสามารถได้ยินเสียงอย่างชัดเจน แต่ถึงแม้ว่าผู้เข้าอบรมจะมีจำนวนน้อย กริยาท่าทางของวิทยากรก็มีความสำคัญเช่นกัน วิทยากรควรวางตัวให้เป็นกันเอง ไม่เคร่งเครียดจนเกินไป แต่ก็ไม่ควรเป็นกันเองมากเกินไปเช่นกัน
- ตำแหน่งการยืน
จุดที่วิทยากรยืนก็มีความสำคัญเช่นกัน หากมีการใช้เครื่องมือโสตทัศนูปกรณ์ประกอบการอบรม เช่น กระดานหรือจอฉายภาพ วิทยากรควรจะยืนให้ห่างหรือยืนข้างกระดานหรือจอฉายภาพนั้นเพื่อจะได้ไม่บังภาพที่ฉายขึ้นจอ หากวิทยากรต้องเขียนบนกระดาน ก็ควรจะเขียนให้เสร็จก่อนแล้วค่อยหันหน้ามาพูดกับผู้เข้าอบรม การจัดห้องก็ควรจะจัดให้มีความสะดวกและไม่มีการกีดขวางหรือเป็นอุปสรรคต่อการสื่อสารระหว่างวิทยากรกับผู้เข้าอบรม ซึ่งผู้เข้าอบรมจะมีความรู้สึกสะดวกใจที่จะพูดถึงประเด็นที่มีความละเอียดอ่อนกับวิทยากร หากสามารถเข้าถึงตัววิทยากรได้ง่ายโดยไม่มีโต๊ะหรือเฟอร์นิเจอร์ใด ๆ ขวางกั้น
- การเคลื่อนไหวและกริยาท่าทาง
ผู้เข้าอบรมจะรู้สึกตื่นตัว หากวิทยากรมีการเคลื่อนไหวจากจุดหนึ่งไปจุดหนึ่งเป็นระยะ ๆ แต่ก็ควรระมัดระวังไม่ควรเดินไปมาจนเกินไปจนอาจทำให้ผู้เข้าอบรมเสียสมาธิ นอกจากนี้ วิทยากรอาจใช้กริยาท่าทางประกอบ การอธิบายหรือเพื่อเน้นประเด็นที่สำคัญ แต่ก็ไม่ควรใช้ท่าทางประกอบมากเกินไปเช่นกัน เพราะผู้เข้าอบรมอาจเกิดความรำคาญได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากผู้เข้าอบรมมีพื้นฐานทางวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน กริยาท่าทางบางอย่างอาจเป็นการแสดงออกที่ขัดต่อความรู้สึกและวัฒนธรรมของผู้เข้าอบรมบางคนได้

การเอาชนะความตื่นกลัว

วิทยากรหลายคนอาจจะมีอาการตื่นกลัวทั้งก่อนและระหว่างทำหน้าที่เป็นวิทยากร แต่ถ้ามีการฝึกฝนมากพอก็อาจจะช่วยลดความตื่นกลัวลงได้บ้าง ข้อเสนอแนะในการเอาชนะความตื่นกลัว มีดังนี้ :

- นอนหลับให้เพียงพอในคืนก่อนการอบรมเพื่อที่จะได้ตื่นแต่เช้าและเดินทางไปถึงสถานที่จัดอบรมก่อนเวลา
- เตรียมตัวและทำความเข้าใจเกี่ยวกับแผนการอบรมล่วงหน้าและจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์สำหรับการอบรมให้พร้อมตามบัญชีรายการที่จัดทำไว้ (ทบทวนแผนการอบรม)
- ควรหาเวลาฝึกซ้อมการนำเสนอก่อนการอบรม
- ควรกล่าวทักทายต้อนรับผู้เข้าอบรมเพื่อสร้างความเป็นมิตรและทำความรู้จักคุ้นเคย ซึ่งจะช่วยลดความตื่นกลัวลงไปได้
- พยายามทำตัวให้ผ่อนคลาย ยืนตัวตรงและพูดอย่างมั่นใจๆ พยายามผ่อนคลายกล้ามเนื้อ หรือยืดเส้นยืดสายเพื่อให้รู้สึกผ่อนคลาย
- พยายามสร้างความรู้สึกเชิงบวกกับตัวเอง เช่นบอกตัวเองว่าเราเตรียมตัวมาพร้อมแล้ว เรามีความรู้และความเข้าใจในเนื้อหาที่จะสอนเป็นอย่างดี ซึ่งจะช่วยให้การอบรมผ่านพ้นไปได้ด้วยดี
- แต่งตัวด้วยเสื้อผ้าที่ทำให้รู้สึกสบายตัว เพราะถ้าอยู่ในชุดที่รัดเกินไปหรือทำให้ไม่สามารถเคลื่อนไหวได้อย่างสะดวกก็อาจขาดความมั่นใจในการเป็นวิทยากรได้
- ควรเตรียมน้ำดื่มไว้ให้พร้อม ในกรณีที่คุณอาจรู้สึกคอแห้ง หรือมีอาการไอที่เกิดจากความตื่นเต้น
- เมื่อเริ่มต้นการอบรม หลังจากผู้ประสานงานหรือผู้จัดการอบรมแนะนำวิทยากรให้ผู้เข้าอบรมได้รู้จักแล้ว คุณควรแนะนำตัวเองโดยพูดถึงประสบการณ์การทำงานของตัวเอง ทั้งนี้เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือและเป็นการสร้างความมั่นใจให้แก่ตัวเองด้วย

ลีลาการนำเสนอเฉพาะตัว

วิทยากรแต่ละคนต่างก็มีวิธีการนำเสนอที่แตกต่างกันออกไป ซึ่งตัวอย่างวิธีการนำเสนอของวิทยากรมีดังนี้ :

- วิทยากรที่ใช้การสอดแทรกอารมณ์ขันในเนื้อหา
- วิทยากรที่นำเรื่องราวที่เกี่ยวข้องมาเล่าให้ฟังเป็นตัวอย่าง
- วิทยากรที่สามารถถ่ายทอดเนื้อหาได้ดีเพราะเป็นเรื่องที่ตนเองมีความชอบและถนัด
- วิทยากรที่นำเสนอด้วยความมั่นใจ
- วิทยากรที่มีความสามารถในการเรียกความสนใจและได้รับความร่วมมือจากผู้เข้าอบรมได้เป็นอย่างดี
- วิทยากรที่มีความรู้ในเรื่องที่พูด/สอนเป็นอย่างดี

การเลือกใช้เครื่องมือโสตทัศนูปกรณ์อย่างเหมาะสม

แม้ว่าคู่มือสำหรับวิทยากรนี้จะแนะนำให้ใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน แต่วิทยากรก็ควรเรียนรู้วิธีการใช้เครื่องมือโสตทัศนูปกรณ์หลาย ๆ แบบด้วย เพราะอุปกรณ์เหล่านี้จะช่วยทำให้รูปแบบการนำเสนอเป็นที่น่าสนใจแก่ผู้เข้าอบรม ดังนั้น การเลือกใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ชนิดใดชนิดหนึ่งจึงควรพิจารณาถึงความเหมาะสมและวัตถุประสงค์ในการใช้งาน เช่น ควรหลีกเลี่ยงการนำเสนอด้วยสไลด์ฟาวเวอร์พอยน์ท์ที่มีสีสันหลากหลายและมีเสียงประกอบซึ่งจะทำให้เบี่ยงเบนความสนใจของผู้เข้าอบรมไปจากเนื้อหาที่ต้องการนำเสนอ นอกจากนี้หากสถานที่จัดอบรมไม่สามารถจัดหาอุปกรณ์บางอย่างให้ได้ เช่น ไม่มีคอมพิวเตอร์ คุณก็ควรเตรียมนำเสนอในรูปแบบอื่นที่ไม่ใช่สไลด์ฟาวเวอร์พอยน์ท์ไว้ด้วย เป็นต้น ต่อไปนี้เป็นข้อแนะนำในการใช้โสตทัศนูปกรณ์ในการอบรม:

- ควรฝึกซ้อมการใช้อุปกรณ์นั้น ๆ ให้ชำนาญ
- ไม่ควรยืนบังจอฉายภาพ
- ใช้อุปกรณ์ช่วยชี้ (pointer)
- หลีกเลี่ยงการนำเสนอสไลด์ก่อนที่คุณจะเริ่มพูดในประเด็นนั้น เพราะผู้เข้าอบรมจะมุ่งความสนใจไปที่การอ่านสไลด์บนจอฉายภาพโดยไม่สนใจฟังสิ่งที่คุณกำลังอธิบาย
- ผู้เข้าอบรมทุกคนต้องสามารถมองเห็นสิ่งที่นำเสนอผ่านโสตทัศนูปกรณ์ได้อย่างชัดเจน
- ควรสื่อสารกับผู้เข้าอบรม ไม่ใช่พูดกับกระดานหรือจอฉายภาพ
- ก่อนเริ่มฉายสไลด์ควรปรับความคมชัดของจอฉายภาพให้เรียบร้อยก่อน
- แสงสว่างในห้องต้องไม่มีความจ้าจนเกินไปซึ่งจะทำให้การฉายสไลด์ไม่ได้คุณภาพเท่าที่ควรและควรปรับแสงให้เหมาะสมก่อนฉายสไลด์
- ในการอบรมแต่ละช่วงควรเลือกใช้โสตทัศนูปกรณ์เพียงชนิดเดียวเท่านั้น
- ควรเตรียมการนำเสนอในรูปแบบอื่นสำรองไว้ด้วย เพราะหากเครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่ตั้งใจจะใช้เกิดความขัดข้อง เช่น หากไม่สามารถนำเสนอด้วยฟาวเวอร์พอยน์ท์ได้ ก็อาจเปลี่ยนเป็นการใช้เครื่องฉายแผ่นใสแทน เป็นต้น
- รูปแบบการนำเสนอควรเรียบง่ายและไม่มีข้อมูลมากเกินไป
- เลือกใช้สีที่มองเห็นได้ชัดเจน ไม่แนะนำให้ใช้สีแดงและเขียวในการเขียนข้อความเพราะเป็นสีที่มองเห็นไม่ชัดเจน

ข้อแนะนำในการใช้โสตทัศนูปกรณ์บางประเภท:

- ฟาวเวอร์พอยน์ท์ :
 - จัดเตรียมสไลด์ที่สามารถเข้าใจง่าย
 - หลีกเลี่ยงการใส่ข้อมูลมากเกินไป ถ้ามีข้อความมากควรแบ่งออกเป็นหลายๆ สไลด์
 - หลีกเลี่ยงการใช้สีที่หลากหลายและการใช้เสียงประกอบ
 - ใช้ขนาดตัวหนังสือที่ผู้เข้าอบรมสามารถอ่านได้อย่างชัดเจน
 - ใช้พื้นหลังเป็นสีเข้มเพื่อทำให้ตัวหนังสือเด่นชัดขึ้น
- เครื่องฉายภาพข้ามศีรษะ : ควรปิดเครื่องเมื่อไม่ได้ใช้

- กระดานไวท์บอร์ด :
 - เขียนด้วยลายมือที่อ่านออก
 - ใช้ปากกาที่ใช้สำหรับไวท์บอร์ดโดยเฉพาะ
 - ควรลบข้อความเมื่อใช้เสร็จแล้ว
 - ควรใช้ปากกามากกว่าหนึ่งสี ขอแนะนำให้ใช้สีน้ำเงิน หรือสีดำ ซึ่งจะมองเห็นได้ชัดในระยะไกล
 - เขียนข้อความให้เสร็จก่อนแล้วจึงหันหน้ามาอธิบายกับผู้เข้าอบรม
- กระดานฟลิปชาร์ต :
 - เก็บแผ่นที่ยังไม่ได้ใช้ ไว้สำหรับใช้ในคราวต่อไปและควรเตรียมกระดานเปล่าสำรองไว้เสมอ
- เอกสารประกอบ หรือเอกสารสำหรับทำกิจกรรม:
 - แจกในเวลาที่เหมาะสมเท่านั้น หากแจกก่อนการนำเสนอผู้เข้าอบรมอาจจะมุ่งความสนใจไปที่การอ่านและไม่สนใจการอธิบายของวิทยากร อย่างไรก็ตาม การแจกเอกสารให้ผู้เข้าอบรมก่อนก็อาจช่วยให้ผู้เข้าอบรมเข้าใจเนื้อหาได้ดีกว่าเพราะไม่ต้องกังวลกับการจดรายละเอียดของเนื้อหาด้วยตนเอง

การจัดการปัญหาอุปสรรคที่อาจพบในระหว่างการอบรม

แม้ว่าวิทยากรจะมีประสบการณ์มากเพียงใดก็ตาม ก็อาจต้องเจอกับปัญหาและอุปสรรคในระหว่างการอบรมได้ ดังนั้นจึงต้องเตรียมรับมือกับปัญหาที่อาจเกิดขึ้นและหาวิธีแก้ปัญหาเหล่านั้นไว้ ไม่มีใครที่จะเป็นวิทยากรที่สมบูรณ์แบบและไม่มีข้อผิดพลาด และเหตุการณ์บางอย่างก็อาจเกิดขึ้นได้โดยไม่คาดคิด ซึ่งวิทยากรควรมีสติและรู้วิธีที่จะจัดการกับปัญหาเหล่านั้น ต่อไปนี้เป็นตัวอย่างของปัญหาและอุปสรรคและวิธีแก้ไขเพื่อให้การอบรมดำเนินไปได้อย่างต่อเนื่อง

ผู้เข้าอบรมที่มีพื้นฐานความรู้และประสบการณ์แตกต่างกัน

ผู้เข้าอบรมแต่ละคนอาจมีพื้นฐานความรู้และประสบการณ์ที่แตกต่างกัน ดังนั้นจึงเป็นเรื่องที่วิทยากรจะต้องดูแลให้การอบรมนั้นดำเนินไปได้ด้วยดี ซึ่งกลวิธีที่จะจัดการกับปัญหานี้มีดังต่อไปนี้:

- ควรเตรียมเนื้อหาที่เข้าใจง่ายเพื่อช่วยให้คนที่มีความรู้พื้นฐานน้อยสามารถเข้าใจได้ และในขณะเดียวกันก็ควรคำนึงถึงผู้เข้าอบรมที่มีพื้นฐานความรู้และประสบการณ์ในระดับสูงด้วย โดยเปิดโอกาสให้คนกลุ่มนี้ร่วมแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้เข้าอบรมคนอื่นๆ เช่น ให้ช่วยยกตัวอย่างหรือเล่าประสบการณ์ของตนเอง เป็นต้น
- แบ่งผู้เข้าอบรมออกเป็นกลุ่มย่อยตามความสามารถ ความรู้ หรือประสบการณ์ แล้วให้แต่ละกลุ่มทำกิจกรรมที่เหมาะสม และนำเสนอผลงานต่อกลุ่มใหญ่
- ให้ข้อมูลพื้นฐานแก่กลุ่มที่มีความรู้และประสบการณ์น้อย และให้กลุ่มที่มีความรู้และประสบการณ์มากกว่าทำกิจกรรมเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาหรือการวิเคราะห์กรณีศึกษา หลังจากนั้นให้ทั้งสองกลุ่มทำกิจกรรมร่วมกัน

ผู้เข้าอบรมที่ไม่เต็มใจหรือไม่สนใจเข้าร่วมการอบรม

ในช่วงต้น ๆ ของการอบรม วิทยากรอาจจะรู้สึกได้ว่ามีผู้เข้าอบรมบางคนหรือหลายคนไม่ยอมมาเข้าร่วมการอบรม ซึ่งอาจสังเกตได้จากการที่บางคนไม่ร่วมมือในการทำกิจกรรม หรือพูดคุยกับผู้อื่นในขณะที่วิทยากรกำลังบรรยาย หรือไม่ตั้งใจฟัง ซึ่งวิทยากรสามารถจัดการกับปัญหานี้ได้โดย:

- ถามคนเหล่านั้นว่าพวกเขารู้สึกอย่างไรต่อการเข้าร่วมกิจกรรมในระหว่างการอบรม
- เปิดโอกาสให้บุคคลนั้นเลือกที่จะเข้าร่วมการอบรมหรือไม่ ซึ่งโดยปกติแล้วเมื่อถูกถามคนเหล่านั้นก็มักจะเลือกที่จะอยู่ร่วมการอบรมต่อไป
- ถามว่ามีสิ่งใดที่จะช่วยให้พวกเขารู้สึกว่าการอบรมนี้มีประโยชน์ ซึ่งอาจจะถามว่าพวกเขาต้องการที่จะเรียนรู้ในเรื่องอะไรบ้าง แล้วช่วยกันคิดหาวิธีที่จะทำให้การอบรมเป็นประโยชน์ต่อผู้เข้าอบรมทุกคน

ผู้เข้าอบรมที่ไม่ตรงต่อเวลา

การควบคุมให้ผู้เข้าอบรมรักษาเวลาเป็นเรื่องที่สามารถทำได้ไม่ยากนัก ผู้เข้าอบรมที่เดินทางมาถึงล่าช้าจะทำให้การเริ่มต้นการ

อบรมล่าช้าออกไปหรือขัดจังหวะการอบรมที่ได้เริ่มต้นไปแล้ว ซึ่งผู้เข้าอบรมคนอื่น ๆ ไม่ควรจะเป็นผู้รับผิดชอบจากการที่คนบางคนไม่รักษาเวลา

- เมื่อเริ่มการอบรม วิทยากรควรจะเน้นย้ำให้ผู้เข้าอบรมเห็นความสำคัญของการตรงต่อเวลา และขอให้ทุกคนรักษาเวลา และเข้าห้องอบรมตรงตามเวลาที่กำหนดไว้ในตารางการอบรม
- แจ้งให้ผู้เข้าอบรมทุกคนทราบว่า คุณจะเริ่มต้นและดำเนินการอบรมตามเวลาที่กำหนดไว้และจะไม่รอคนที่ไม่รักษาเวลา
- กำหนดกติกาในกลุ่มร่วมกัน ซึ่งผู้เข้าอบรมส่วนใหญ่มักจะเห็นด้วยและให้ความสำคัญกับกติกาในเรื่องการรักษาเวลา และแรงกดดันจากกลุ่มเพื่อนจะช่วยให้ผู้เข้าอบรมทุกคนตรงต่อเวลาได้
- ต้องให้ข้อมูลและย้ำให้ผู้เข้าอบรมใส่ใจกับเวลาที่ระบุไว้ในตารางการอบรม โดยอาจถามว่าผู้เข้าอบรมสามารถรักษาเวลาให้เป็นไปตามกำหนดการอบรมได้หรือไม่ และหากไม่ได้ เป็นเพราะเหตุใด
- ควรเน้นความสำคัญเรื่องการรักษาเวลาในเอกสารประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการอบรมหรือในหนังสือเชิญผู้เข้าอบรมด้วย

การเข้าร่วมอบรมไม่ครบ/ไม่จบหลักสูตร

ผู้เข้าอบรมทุกคนจะต้องเข้าร่วมอบรมตั้งแต่ต้นจนจบและเข้าร่วมทุกกิจกรรม หากผู้เข้าอบรมคนใดกลับก่อนที่การอบรมในแต่ละวันจะเสร็จสิ้นลง หรือไม่ได้เข้าร่วมในบางกิจกรรมก็จะทำให้การอบรมล่าช้าออกไปเพราะผู้ที่พลาดการอบรมในบางช่วงไปก็จะตามไม่ทัน ในกรณีนี้คนๆ นั้นต้องทำงานกลุ่มและไม่ได้อยู่ทำงานจนเสร็จก็จะทำให้กลุ่มนั้นเสียเปรียบกลุ่มอื่น ดังนั้น วิทยากรจึงต้องมีมาตรการที่จะทำให้ผู้เข้าอบรมทุกคนอยู่ร่วมทำกิจกรรมจนครบ ดังต่อไปนี้:

- เมื่อเริ่มต้นการอบรม ต้องแจ้งให้ผู้เข้าอบรมทุกคนทราบว่าไม่มีการแจกประกาศนียบัตรให้แก่ผู้เข้าอบรมที่ไม่ได้อยู่ร่วมทำกิจกรรมจนครบ (ยกเว้นกรณีที่มีเหตุจำเป็นและเวลาที่ขาดหายไปนั้นไม่มากจนเกินไป)
- หากมีผู้เข้าอบรมขาดหายไปในช่วง วิทยากรควรสรุปประเด็นสำคัญให้คนนั้นทราบว่าเนื้อหาในช่วงเขา/เธอขาดหายไปนั้นมีอะไรบ้าง
- ในกรณีที่มีเหตุฉุกเฉินที่ทำให้ผู้เข้าอบรมไม่สามารถเข้าร่วมการอบรมจนครบ/จบหลักสูตรได้ วิทยากรควรแนะนำให้เขา/เธอไปเข้ารับการอบรมในส่วนที่ขาดหายไปเมื่อมีการจัดอบรมในครั้งต่อไป เพื่อที่เขา/เธอจะสามารถรับประกาศนียบัตรได้

การบริหารจัดการเมื่อเวลาไม่พอ

การมีเวลาในการทำกิจกรรมไม่เพียงพอเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นได้เสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่มีความซับซ้อนเฉพาะทางและการทำกิจกรรมกลุ่ม เพราะการทำงานเป็นกลุ่มมักจะใช้เวลามากกว่าที่คาดคิดไว้ บางครั้งหากเนื้อหาในการอบรมนั้นเป็นเรื่องที่วิทยากรชอบมากเป็นพิเศษหรือมีความรู้ความชำนาญในเรื่องนั้นเป็นอย่างดี วิทยากรเองก็อาจจะใช้เวลามากกว่าที่กำหนดไว้ใน การนำเสนอกรณีศึกษาหรือตัวอย่างเพื่อให้ผู้เข้าอบรมเกิดความเข้าใจอย่างชัดเจน หรือบางครั้งวิทยากรอาจจะสอนหรือทำกิจกรรมนั้นเป็นครั้งแรกจึงอาจจะยังบริหารเวลาได้ไม่ดีพอ ซึ่งในที่นี้จะขอแนะนำกลวิธีในการบริหารเวลาไว้ดังต่อไปนี้:

- คอยจับเวลาไว้ตลอดเวลา ถ้าในห้องนั้นไม่มีนาฬิกาให้ดูนาฬิกาส่วนตัวหรือขอยืมจากผู้เข้าอบรม วิทยากรควรจัดสรรเวลาสำหรับการบรรยายหรือทำกิจกรรมในแต่ละหัวข้อให้เหมาะสมกับเวลาที่กำหนดไว้สำหรับแผนการอบรมนั้นๆ
- หากมีเวลาไม่พอ วิทยากรอาจจะสรุปประเด็นสำคัญๆ แล้วแนะนำให้ผู้เข้าอบรมอ่านเอกสารอ้างอิงเพิ่มเติมเองภายหลัง แต่ไม่ควรตัดกิจกรรมหรือแผนการอบรมแผนใดแผนหนึ่งออกโดยเด็ดขาด เพราะผู้เข้าอบรมควรจะได้รับความรู้และผ่านกระบวนการเรียนรู้ที่กำหนดไว้โดยครบถ้วน
- แจ้งให้ผู้เข้าอบรมทราบว่า มีเวลาไม่พอและขอเพิ่มเวลา เช่น อาจต้องลดเวลาพักหรือเวลารับประทานอาหารกลางวัน ให้น้อยลง หรืออาจจะต้องทำกิจกรรมในช่วงเวลาพัก เป็นต้น ทั้งนี้ควรขอความร่วมมือและแจ้งให้ผู้เข้าอบรมทราบก่อน มิฉะนั้นผู้เข้าอบรมอาจจะไม่พอใจและเข้าใจผิดว่าการอบรมไม่เป็นไปตามเวลาที่กำหนดไว้ นอกจากนี้หากวิทยากรไม่สามารถรักษาเวลาให้เป็นไปตามกำหนดก็อาจส่งผลกระทบต่อวิทยากรคนต่อไปได้ ดังนั้นจึงควรทำความเข้าใจร่วมกันก่อน

- อาจต้องทำความเข้าใจกับผู้เข้าอบรมว่าหัวข้อการอบรมที่เหลือนั้นหัวข้อใดสำคัญที่สุดหรือเรื่องใดที่หน่วยงานต้นสังกัดต้องการให้ผู้เข้าอบรมได้เรียนรู้ แล้วให้วิทยากรบรรยายหรือทำกิจกรรมในหัวข้อนั้นๆ ก่อน
- แจกเอกสารสรุปประเด็นสำคัญในหัวข้อการอบรมที่เหลือให้แก่ผู้เข้าอบรมภายหลัง

เมื่ออุปกรณ์ขัดข้อง

วิทยากรทุกคนมีโอกาสเจอกับปัญหาอุปกรณ์ขัดข้องในขณะอบรมได้เสมอ การเตรียมพร้อมจึงเป็นวิธีที่ดีที่สุดที่จะช่วยป้องกันและแก้ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้

- ก่อนการใช้งานทุกครั้งต้องตรวจสอบว่าเครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ ทำงานเป็นปกติ ซึ่งวิทยากรควรเดินทางไปถึงสถานที่จัดอบรมก่อนเวลาเพื่อซักซ้อมการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ต้องใช้ในการอบรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งอุปกรณ์หรือเครื่องมือที่ไม่เคยใช้มาก่อน รวมทั้งตรวจสอบระบบไฟฟ้าก่อนการใช้งานด้วย
- หากเกิดเหตุขัดข้องให้ตั้งสติให้ดีและขอภัยต่อผู้เข้าอบรม โดยอาจแก้ไขสถานการณ์เฉพาะหน้าด้วยการเล่าเรื่องตลกแล้วจึงดำเนินการอบรมต่อไป
- ในกรณีที่ใช้เครื่องฉายภาพข้ามศีรษะแล้วเกิดเหตุขัดข้อง ให้เขียนประเด็นหรือเนื้อหาสำคัญบนกระดานไวท์บอร์ดแทน
- หากต้องการฉายวิดีโอแล้วเกิดเหตุขัดข้อง ให้ใช้วิธีเล่าเค้าโครงของเนื้อหาที่อยู่ในวิดีโอแล้วแบ่งกลุ่มให้มีการอภิปรายในกลุ่มแทน
- ถ้าวางแผนจะใช้ฟาวเวอร์พอยท์ ควรเตรียมแผ่นใสสำรองไว้ใช้กับเครื่องฉายภาพข้ามศีรษะด้วย หรือเตรียมเอกสารประกอบการบรรยายไว้สำหรับแจกผู้เข้าอบรม แล้วอธิบายตามเนื้อหาที่อยู่ในเอกสารนั้น
- วิทยากรต้องเป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องที่จะทำการสอนเป็นอย่างดี หากมีการเตรียมตัวมาเป็นอย่างดีวิทยากรก็ไม่จำเป็นต้องใช้เครื่องมือ หรืออุปกรณ์ใดๆ ช่วยในระหว่างการสอน

การจัดการและแก้ไขพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ของผู้เข้าอบรม

ผู้เข้าอบรมแต่ละคนจะมีความแตกต่างกันและอาจจะมีพฤติกรรมที่ไม่สามารถคาดคะเนล่วงหน้าได้ ดังนั้นพฤติกรรมของบางคนหรือของกลุ่มที่แสดงออกมาอาจจะสร้างปัญหาให้แก่วิทยากรได้ ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้อาจเกิดจากรูปแบบในการจัดกิจกรรมหรือเกิดจากสาเหตุภายนอกที่วิทยากรไม่สามารถควบคุมได้ บางครั้งผู้เข้าอบรมบางคนอาจไม่ยอมเข้าร่วมการอบรมแต่ดูหัวหน้านั่งบึ้ง บางคนอาจไม่เห็นความสำคัญหรือประโยชน์ของการอบรม หรือบางคนอาจมาเข้าอบรมทั้งๆ ที่มีความกังวลใจเกี่ยวกับหน่วยงานที่กำลังถูกตัดงบประมาณ เป็นต้น สาเหตุเหล่านี้อาจทำให้ผู้เข้าอบรมไม่มีความกระตือรือร้นที่จะมีส่วนร่วมในการอบรม

บางครั้งการแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมอาจจะมีสาเหตุมาจากค่านิยม วัฒนธรรม ประเพณี หรือเพศสภาพของผู้เข้าอบรมเอง ความแตกต่างทางวัฒนธรรมและทางเพศมีส่วนสำคัญในการทำให้บุคคลมีพฤติกรรมหรือมีวิธีการสื่อสารที่แตกต่างกันออกไป ดังนั้นวิทยากรจึงควรเข้าใจด้วยความแตกต่างทางวัฒนธรรมมีผลต่อการแสดงออกทางพฤติกรรม เช่น ผู้เข้าอบรมอาจจะรู้สึกไม่สะดวกใจที่จะถามวิทยากรในเรื่องบางเรื่องเพราะในวัฒนธรรมของเขา/เธออาจถือว่าการแสดงออกซึ่งการไม่ให้ความเห็นหรือการไม่เคารพต่อวิทยากร หรือผู้เข้าอบรมบางคนอาจจะไม่กล้าแสดงความคิดเห็นในกลุ่ม หากในกลุ่มนั้นมีบุคคลที่มีสถานภาพทางสังคมที่แตกต่างไปจากตนเองร่วมอยู่ด้วย เช่น ผู้ที่มีความอาวุโสกว่า มีตำแหน่งหน้าที่ทางสังคมสูงกว่า หรือเป็นเพศตรงข้าม เป็นต้น ซึ่งปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในระหว่างการสอนในกลุ่มสามารถจัดการได้ง่าย ๆ โดยใช้กระบวนการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ และต่อไปนี้เป็นตัวอย่างวิธีแก้ไขปัญหายุติธรรมของผู้เข้าอบรมที่มักจะพบบ่อย ซึ่งวิทยากรควรเลือกใช้วิธีที่เหมาะสมกับวัฒนธรรมและประเพณีของผู้เข้าอบรมด้วย

เมื่อผู้เข้าอบรมไม่แสดงความคิดเห็นหรือไม่ตอบคำถามหลังการทำกิจกรรม

วิทยากรสามารถใช้วิธีดังต่อไปนี้ :

- การเลือกใช้คำถามปลายเปิดและปลายปิด: ควรถามคำถามปลายเปิดเพื่อช่วยให้ผู้เข้าอบรมตอบคำถามได้ง่ายขึ้น ตัวอย่างคำถามปลายเปิดและปลายปิดมีดังนี้

คำถามปลายปิด: “มีคำถามอะไรอีกไหมครับ/คะ? มีประเด็นไหนที่อยากจะเพิ่มเติมอีกไหมครับ/คะ?”

คำถามปลายเปิด: “คุณคิดว่าได้เรียนรู้อะไรบ้างจากกิจกรรมนี้?”
“คุณชอบอะไรมากที่สุดจากการทำกิจกรรมนี้?”

คำถามปลายเปิดและปลายปิดมีความแตกต่างอย่างเห็นได้ชัด คำถามปลายเปิดอาจเป็นคำถามที่ตอบยากเนื่องจากเป็นคำถามที่กว้างและไม่มีแนวคำตอบให้แก่ผู้ถูกถาม ในขณะที่คำถามปลายปิดเป็นคำถามเฉพาะเจาะจงกว่าซึ่งจะช่วยให้ผู้ถูกถามตอบได้ง่ายขึ้น

- การใช้ความเงียบให้เป็นประโยชน์: หากวิทยากรใช้คำถามปลายปิดแล้ว ผู้เข้าอบรมยังเงียบต่อไปควรจะทำอย่างไร? วิทยากรไม่ควรรีบตอบคำถามนั้นด้วยตัวเองเพราะจะทำให้ผู้เข้าอบรมเข้าใจว่าไม่ต้องการให้พวกเขามีส่วนร่วม แต่วิทยากรควรปล่อยให้มีความเงียบชั่วขณะ ซึ่งอาจจะเป็นการช่วยกระตุ้นให้ผู้เข้าอบรมบางคนตอบคำถามในที่สุด

เมื่อการอภิปรายในกลุ่มออกนอกประเด็นที่ต้องการ

วิธีแก้ไข :

- กำหนดหัวข้อและขอบเขตการอภิปรายให้ชัดเจน รวมทั้งตั้งโจทย์สำหรับการอภิปรายให้ชัดเจนและพยายามชี้แนะให้ผู้เข้าอบรมอภิปรายในประเด็นที่ต้องการเท่านั้น อย่างไรก็ตาม หากเรื่องที่อภิปรายเป็นประเด็นที่อ่อนไหวหรือเป็นเรื่องเกี่ยวกับคุณธรรม จริยธรรม เช่น ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวี โรคเอดส์ และสุขภาพทางเพศ การควบคุมการอภิปรายให้อยู่ในขอบเขตตลอดเวลาอาจจะทำได้ยาก
- ถามผู้เข้าอบรมว่ามีใครที่อยากจะเล่าประสบการณ์ของตนเองให้คนอื่นฟังบ้าง หากมีผู้เข้าอบรมคนใดที่มีความรู้หรือมีประสบการณ์เกี่ยวกับเรื่องที่ต้องการให้อภิปราย วิทยากรก็อาจจะขอให้คนนั้นร่วมอภิปรายในประเด็นนั้น แต่ควรระวังในกรณีที่มีเวลาจำกัดวิทยากรก็ควรบอกให้ผู้นั้นรักษาเวลาด้วย
- ควรกำกับควบคุมการอภิปรายในกลุ่มเพื่อเปิดโอกาสให้ทุกคนได้แสดงความคิดเห็น โดยไม่ต้องเกรงว่าจะเป็นการควบคุมสิทธิและเสรีภาพในการพูดของแต่ละคนจนเกินไป (ให้ลองบันทึกภาพวิดีโอระหว่างการอบรมเพื่อทบทวนความสามารถในการควบคุมกลุ่มของวิทยากรในภายหลัง)

กรณีที่ผู้เข้าอบรมผูกขาดการแสดงความคิดเห็น

วิธีแก้ไข :

- ยอมรับความคิดเห็นของผู้เข้าอบรมด้วยกริยาที่สุภาพอ่อนน้อม เพราะผู้เข้าอบรมอาจไม่ยอมให้ความร่วมมือหากวิทยากรแสดงความโกรธหรือก้าวร้าว ในขณะเดียวกันวิทยากรก็ควรยึดมั่นในหลักการและมีความมั่นใจในตัวเอง
- โต้ตอบด้วยการใช้คำพูด ในลักษณะต่าง ๆ กัน เช่น “ขอบคุณมากครับ ต่อไปผม/ดิฉันขอฟังความคิดเห็นของคุณ.....บ้างครับ/คะ” และไม่ควรใช้คำพูดในลักษณะบอกปิด หากไม่ได้มีเจตนาที่จะย้อนกลับไปพูดคุยในเรื่องนั้นอีก เช่นพูดว่า “เดี๋ยวเราค่อยกลับมาคุยประเด็นนี้นะทีหลังนะครับ/คะ”
- โต้ตอบด้วยการแสดงกริยาท่าทาง วิทยากรอาจใช้วิธีถอยห่างออกมาจากบุคคลนั้น เพื่อไม่ให้มีการสบสายตาและเป็นการแสดงให้เห็นว่าคุณต้องการให้เขา/เธอหยุดพูด โดยอาจจะใช้วิธีนี้ร่วมกับการใช้คำพูด เช่น การพูดเชิญชวนให้ผู้เข้าอบรมคนอื่นแสดงความคิดเห็นบ้าง เป็นต้น

กลุ่มที่ไม่กล้าพูดหรือไม่กล้าแสดงความคิดเห็น

บางครั้งผู้เข้าอบรมอาจเป็นคนช่างพูดช่างคุยและให้ความร่วมมือดี แต่บางคนอาจไม่กล้าพูดหรือไม่กล้าตอบคำถาม ดังนั้นวิทยากรจึงต้องหาวิธีที่จะทำให้ผู้เข้าอบรมทุกคนมีส่วนร่วมในระหว่างการอบรม

วิธีแก้ไข :

- ใช้ความเงียบสร้างแรงกดดัน วิทยากรอาจจะถามคำถามที่รู้ว่าจะมีคนตอบได้ แล้วนิ่งเงียบเพื่อคอยฟังคำตอบจากบุคคลนั้น วิทยากรไม่ควรตอบคำถามนั้นด้วยตัวเองโดยเด็ดขาด แล้วในที่สุดก็จะมีผู้ตอบคำถามนั่นเอง

- เชิญชวน ให้ผู้เข้าอบรมคนใดคนหนึ่งพูด
- เปิดประเด็นโต้แย้งหรือท้าทายความคิดเห็น การใช้เทคนิคนี้จะช่วยกระตุ้นให้ผู้เข้าอบรมได้ตอบการสนทนาได้ เช่น อาจจะยกประเด็นโต้แย้งในเรื่องเกี่ยวกับเอชไอวีและสุขภาพทางเพศขึ้นมาชวนพูดคุย เป็นต้น
- ถามความรู้สึกของผู้เข้าอบรมตรงๆ เช่น อาจจะพูดว่า “ผม/ดิฉันรู้สึกว่าคุณไม่ค่อยสนใจในเรื่องที่เรากำลังคุยกันอยู่นี้เลย” หรือ “ผม/ดิฉันรู้สึกว่าคุณไม่ให้ความสำคัญเกี่ยวกับเรื่องที่เรากำลังพูดกันอยู่นี้สักเท่าไร”
- ชวนทำกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายความเครียด เพื่อเป็นการสร้างบรรยากาศและกระตุ้นให้ผู้เข้าอบรมเกิดการตื่นตัว โดยอาจจะทำกิจกรรมในกลุ่มใหญ่หรือกลุ่มย่อยก็ได้

กรณีที่ผู้เข้าอบรมนอนหลับหรือไม่ตั้งใจฟัง

วิธีแก้ไข :

- เดินเข้าไปใกล้ๆ คนนั้น ในระหว่างการบรรยาย แต่ไม่ควรจ้องมองไปที่บุคคลนั้นตรงๆ เพราะจะทำให้เป็นจุดสนใจแก่ผู้อื่น
- ถามคำถามคนที่ไม่ตั้งใจฟัง แต่การถามคำถามควรระวังไม่ทำให้ผู้ถูกถามเสียหน้า โดยอาจถามคำถามที่รู้ว่าคนนั้นจะตอบได้ หรือสรุปประเด็นสำคัญให้ฟังก่อนที่จะถามคำถามนั้น เพื่อช่วยให้คนที่ถูกถามสามารถตอบได้
- อย่าพูดว่า “...ตอนที่คุณกำลังหลับ เรากำลังพูดเรื่อง...” แต่ควรพูดว่า “ผมขออธิบายว่าเรากำลังพูดถึงเรื่องไหนแล้ว”

คนที่ชอบพูดคุยระหว่างการอบรม

- ใช้วิธีเดินเข้าไปใกล้ๆ คนที่กำลังคุยกันอยู่ ซึ่งจะ使人เหล่านั้นหยุดคุยกัน
- ถามคำถามคนที่กำลังคุยกันอยู่ โดยไม่ทำให้ผู้ถูกถามเสียหน้า
- แสดงให้เห็นว่าคนที่คุยกันกำลังรบกวนผู้เข้าอบรมคนอื่นๆ เช่น ใช้วิธีพูดว่า “ผม/ดิฉันฟังไม่ค่อยได้ยินเลยว่าคุณ (ระบุชื่อ) พูดอะไร (เพราะมีเสียงคนคุยกันคอยรบกวน)” แล้วดำเนินการอบรมต่อไป
- หากใช้ทุกวิธีดังกล่าวข้างต้นแล้วยังไม่ได้ผล ต้องหาเวลาพูดตรงๆ กับคนเหล่านั้นเป็นการส่วนตัวในช่วงพัก

คนช่างโต้แย้งหรือโต้เถียง

ผู้เข้าอบรมบางคนอาจจะเป็นคนที่ชอบโต้เถียงหรือโต้แย้งตลอดเวลา ซึ่งอาจจะเกิดจากความไม่เห็นด้วยหรือไม่พอใจในบางสิ่งบางอย่าง จึงแสดงออกโดยการโต้เถียงกับวิทยากรหรือผู้เข้าอบรมคนอื่นๆ ตลอดเวลา

วิธีแก้ไข:

- วิทยากรไม่ควรหลงกล หรือติดกับดักของคนประเภทนี้ โดยให้ตระหนักอยู่เสมอว่าไม่ใช่หน้าที่ของวิทยากรที่จะต้องเอาชนะการโต้เถียง แม้ว่าบางครั้งอาจจะไม่เห็นด้วยกับความคิดเห็นของผู้เข้าอบรมคนนั้นก็ตาม
- ไม่ควรโต้เถียงโดยนำเรื่องส่วนตัวมาโจมตีโดยเด็ดขาด เพราะจะทำให้การโต้เถียงรุนแรงยิ่งขึ้น และอาจจะเป็นการทำลายความน่าเชื่อถือหรือชื่อเสียงของวิทยากรได้
- ใช้คำพูดที่สุภาพในการโต้แย้งให้คนๆ นั้นเห็นด้วย หรือเข้าใจว่าอาจจะมีคนอื่นที่เห็นแตกต่างออกไป เช่น ‘ผม/ดิฉันเข้าใจว่าทำไมคุณจึงคิดเช่นนั้น แต่ที่จริงแล้ว...’ หรือ ‘มีบางคนรู้สึกว่.....’ หรือ ‘ที่จริงแล้วในประเด็นนี้มีความคิดเห็นที่หลากหลาย’
- อาจใช้วิธีเบี่ยงเบนความสนใจ โดยถามผู้เข้าอบรมคนอื่นๆ ว่ามีใครบ้างที่มีความคิดเห็นต่างไปจากประเด็นที่กำลังโต้แย้งกันอยู่หรือไม่
- แสดงกริยาท่าทางที่สงบเยือกเย็นและมีความมั่นใจในตนเอง

การประเมินผลการอบรม

ในการจัดการอบรมแต่ละครั้งจะมีผู้ที่เกี่ยวข้องมากมาย ได้แก่ วิทยากร ผู้เข้าอบรม สถาบันหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบจัดการอบรม และหน่วยงานที่สนับสนุนหรือเข้าร่วมการอบรม เป็นต้น ซึ่งสิ่งที่เกี่ยวข้องเหล่านี้คาดหวังที่จะได้รับจากการอบรมคือ

ผลการอบรม จึงควรทำความเข้าใจกับผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายก่อนที่จะทำการประเมิน เพื่อจะได้พัฒนาเครื่องมือและกำหนดวิธีการเก็บข้อมูลให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการ และหลังจากประเมินผลแล้วควรจัดทำรายงานเพื่อส่งมอบให้ผู้เกี่ยวข้องต่อไป

ประโยชน์ของการประเมินผลการอบรม

ข้อมูลที่ได้จากการประเมินผลการอบรมจะเป็นประโยชน์ต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการอบรมในด้านต่างๆ ดังนี้ :

- ประโยชน์สำหรับวิทยากร:
 - เพื่อจะได้นำข้อมูลไปพัฒนาระบบการอบรมให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
 - เป็นประโยชน์ในการพัฒนาวิธีการและทักษะในการอบรมในอนาคต
- ประโยชน์สำหรับผู้เข้าอบรม
 - เพื่อประเมินว่าผู้เข้าอบรมได้รับความรู้ตามที่ตนเองคาดหวังไว้หรือไม่
 - ช่วยให้ผู้เข้าอบรมพิจารณาหาวิธีที่จะสามารถนำความรู้และทักษะที่ได้จากการอบรมไปประยุกต์ใช้กับงานที่ตนรับผิดชอบ
 - เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจว่าการอบรมนั้นคุ้มค่ากับเวลาและความตั้งใจของผู้เข้าอบรมและงบประมาณในการจัดอบรมหรือไม่
- ประโยชน์สำหรับผู้สนับสนุนการอบรม
 - การประเมินผลจะช่วยให้รู้ว่าการอบรมนั้นคุ้มค่ากับงบประมาณและเวลาที่ใช้ไปหรือไม่
 - ทำให้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับความสามารถของบุคลากร รวมทั้งข้อจำกัดและความพร้อมที่จะรับหน้าที่และความรับผิดชอบใหม่ ๆ

การประเมินผลจะวัดอะไรได้บ้าง

วัดเป้าหมายของการจัดการอบรม:

การประเมินผลจะช่วยบอกได้ว่าการตั้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการอบรมนั้นเหมาะสมหรือไม่ เพียงใด และการอบรมได้บรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้หรือไม่

วัดการเตรียมพร้อมและเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในการอบรม (Inputs):

- การเตรียมตัว เครื่องมือและอุปกรณ์:
 - เนื้อหามีความเหมาะสมกับระดับความรู้และประสบการณ์ของผู้เข้าอบรมหรือไม่
 - เอกสารประกอบการอบรมเข้าใจง่ายหรือไม่
 - มีการใช้สื่อทัศนูปกรณ์อย่างเหมาะสมหรือไม่
 - สื่อทัศนูปกรณ์ที่ใช้มีประสิทธิภาพหรือไม่
- บรรยากาศในการอบรม และสิ่งอำนวยความสะดวก:
 - มีการเตรียมสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ไว้พร้อมหรือไม่ เช่น การเลือกขนาดห้องที่ใช้อย่างเหมาะสม การควบคุมอุณหภูมิของอากาศและอุณหภูมิห้องที่เหมาะสม การเตรียมอาหารและเครื่องดื่มสำหรับผู้เข้าอบรม และระบบเสียง เป็นต้น

วัดกระบวนการจัดการอบรม (Processes):

การประเมินผลจะช่วยให้ทราบว่ากระบวนการจัดการอบรมมีประสิทธิภาพหรือไม่ เช่น

- ระยะเวลาในการอบรม:
 - เวลาที่ใช้ในการอบรมยาวเกินไปหรือสั้นเกินไปหรือไม่
 - กำหนดให้มีช่วงเวลาพักอย่างเพียงพอหรือไม่
 - หัวข้อการอบรมมีความเชื่อมโยงต่อเนื่องกันดีหรือไม่

- กลวิธีในการอบรม:
 - กลวิธีที่ใช้ในการอบรมมีความหลากหลายหรือไม่ เช่น มีการแบ่งกลุ่มย่อย การแสดงบทบาทสมมติ การเล่นเกม การฝึกปฏิบัติสลับกับการบรรยาย เป็นต้น
 - ประเมินว่ากลวิธีในการอบรมแบบไหนที่ได้ผลมากที่สุด
- ทักษะความสามารถของวิทยากรแต่ละคน:
 - วิทยากรมีทักษะในการสอนดีเพียงใด เช่น มีความสามารถในการเรียกความสนใจของกลุ่มได้ ใช้วิธีการสอนหลากหลายรูปแบบ ชักนำให้ผู้เข้าอบรมอภิปรายในประเด็นที่ต้องการได้ และสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่ดีได้ เป็นต้น
 - วิทยากรมีความเป็นกันเอง มีบุคลิกดี และเป็นมิตรกับทุกคนหรือไม่
 - วิทยากรมีความรู้และความเข้าใจในหัวข้อการอบรมนั้นๆ เพียงใด เช่น สามารถตอบคำถามเกี่ยวกับเรื่องนั้นด้วยความมั่นใจหรือไม่ เป็นต้น

วัดประโยชน์โดยตรงที่ได้รับจากการอบรม (Outputs):

การประเมินผลจะช่วยให้ทราบว่าผู้เข้าอบรมได้รับประโยชน์อะไรจากการอบรมบ้าง เช่น

- มีความรู้เพิ่มขึ้นหรือไม่ ซึ่งโดยทั่วไปแล้ววิทยากรเองก็ต้องการทราบว่าผู้เข้าอบรมมีความเข้าใจในเรื่องที่ได้สอนไปแล้วหรือไม่ เพียงใด
- หลักสูตรการอบรมตรงกับความต้องการของผู้เข้าอบรมหรือไม่
- นอกจากนี้การประเมินผลจะช่วยให้บอกได้ว่ามีสิ่งใดบ้างที่ผู้เข้าอบรมชอบหรือไม่ชอบเกี่ยวกับหลักสูตรและการอบรมนั้น

วัดผลลัพธ์ที่ได้จากการอบรม (Outcomes):

การวัดผลลัพธ์ที่ได้จากการอบรมเป็นสิ่งสำคัญ เพราะจะช่วยให้ทราบว่า การอบรมนั้นบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้หรือไม่ หรือผู้เข้าอบรมมีปัญหาและอุปสรรคในการนำความรู้ที่ได้ไปใช้ปฏิบัติจริงอย่างไรบ้าง แต่การประเมินผลลัพธ์ที่ได้จากการอบรมอาจจะทำได้ยาก เนื่องจากต้องรอให้การอบรมจบลงไปแล้วสักระยะหนึ่งก่อน จึงจะสามารถบอกได้ว่าผู้เข้าอบรมมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือวิธีการทำงานหรือไม่ อย่างไร แต่ทั้งนี้การติดตามสังเกตพฤติกรรมก็เป็นวิธีการประเมินผลที่ดีที่สุด

เราจะนำผลจากการประเมินไปใช้ทำอะไรได้บ้าง

วิทยากรสามารถนำผลที่ได้จากการประเมินไปใช้เพื่อปรับปรุงองค์ประกอบต่าง ๆ ของการอบรมให้ดียิ่งขึ้น และเพื่อให้การอบรมในอนาคตมีประสิทธิภาพและตรงกับวัตถุประสงค์และความต้องการของผู้เข้าอบรม

จะเก็บข้อมูลเพื่อประเมินผลการอบรมโดยวิธีใด

การประเมินผลสามารถทำได้สองวิธีหลัก ได้แก่

- วิธีประเมินเชิงคุณภาพ เป็นวิธีที่ใช้ข้อมูลเชิงพรรณนาซึ่งจะช่วยให้วิทยากรได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับแง่มุมใดแง่มุมหนึ่งของการอบรม เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพได้แก่ สมุดบันทึก (ใช้ในการประเมินตัวเอง เป็นต้น) แบบประเมินผลที่ใช้คำถามปลายเปิด และบันทึกสิ่งที่ได้พูดคุยกับผู้ร่วมงานและผู้เข้าอบรม วิธีประเมินเชิงคุณภาพนี้จะตอบคำถามว่า “ทำไม” และ “อย่างไร”
 - **ข้อดี:** ข้อมูลเชิงคุณภาพสามารถใช้เพื่อประเมินกระบวนการ ประโยชน์ที่ได้รับจากการอบรมโดยตรงและผลลัพธ์ที่ได้จากการอบรม ข้อมูลเหล่านี้มักจะให้ภาพรวมของการอบรมและการตอบรับที่เป็นบวก
 - **ข้อเสีย:** วิธีการประเมินเชิงคุณภาพต้องใช้เวลาและผู้เข้าอบรมต้องมีการไตร่ตรองก่อนที่จะตอบคำถาม การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพก็มักใช้เวลาและผลจากการวิเคราะห์ก็อาจจะไม่มีความเป็นวิทยาศาสตร์หรือถูกต้องแม่นยำเพียงพอในมุมมองของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องบางคน
- วิธีประเมินเชิงปริมาณ เป็นวิธีที่ใช้ข้อมูลที่สามารวัดได้เพื่อตอบคำถามว่า “เท่าไร” และ “เพียงใด” เครื่องมือในการเก็บข้อมูลประเภทนี้ ได้แก่ บัญชีรายการ (checklist) และแบบประเมินที่ถามคำถามเพื่อให้ตอบว่า “ใช่” หรือ “ไม่ใช่” หรือ ให้เลือกคำตอบที่กำหนดคะแนนสำหรับคำตอบแต่ละข้อไว้ล่วงหน้าแล้ว ซึ่งคะแนนที่ได้สามารถนำไปใช้เปรียบเทียบระหว่างการอบรมที่จัดในแต่ละครั้ง หรือเปรียบเทียบระหว่างวิทยากรหรือระหว่างหน่วยการอบรมได้

- ข้อดี: ค่าใช้จ่ายสำหรับการสำรวจเชิงปริมาณค่อนข้างถูก การสำรวจและการให้คะแนนสามารถทำได้ง่ายและรวดเร็ว
- ข้อเสีย: ผู้ที่จะเปรียบเทียบผลการประเมินต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการทางสถิติพื้นฐาน และบางครั้งต้องใช้โปรแกรมสำหรับประมวลสถิติ และหากวิเคราะห์โดยใช้เครื่องคิดเลขจะใช้เวลา

การใช้ทั้งวิธีเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณเป็นวิธีที่ดีที่สุดที่จะประเมินผลได้อย่างละเอียดถี่ถ้วน โดยสามารถนำข้อมูลจากแหล่งต่างๆ เช่น จากผู้เข้าอบรมและผู้ร่วมงาน มาใช้สนับสนุนผลจากการประเมินได้

เครื่องมือและวิธีการประเมินผล

เครื่องมือและวิธีการประเมินผล มีดังต่อไปนี้:

1. การประเมินวิทยากร:
 - สามารถประเมินการเตรียมตัวและการเตรียมความพร้อมก่อนการอบรมโดยใช้บัญชีรายการที่เตรียมไว้ เช่น ประเมินว่ามีการเตรียมเอกสารประกอบการอบรมและวัสดุอุปกรณ์ที่ต้องใช้ในการอบรมอย่างเรียบร้อยครบถ้วนหรือไม่
 - ใช้การจดบันทึกรายละเอียด (หรือบันทึกช่วยจำ) เพื่อใช้ประกอบการประเมินผล (เชิงคุณภาพ)
 - ใช้การบันทึกเทปวิดีโอหรือเทปเสียงในระหว่างการอบรมเพื่อประเมินผลภายหลังการอบรม โดยอาจใช้บัญชีรายการที่เตรียมไว้ หรือการสะท้อนกลับอย่างไม่เป็นทางการช่วยในการประเมิน (เชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ)
2. การประเมินผู้เข้าอบรม:
 - ใช้แบบประเมินผลการอบรม ซึ่งส่วนใหญ่จะใช้เพื่อประเมินกระบวนการหรือกิจกรรมประกอบการอบรม (เชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ)
 - ใช้แบบทดสอบเพื่อวัดความรู้ของผู้เข้าอบรมก่อนและหลังการอบรม
 - ใช้วิธีมอบหมายงานหรือแบบฝึกหัดให้ผู้เข้าอบรมทำ
 - ตั้งคำถามเพื่อให้อภิปรายหลังเสร็จสิ้นการอบรมในหัวข้อนั้นๆ เพื่อประเมินความรู้และความเข้าใจของผู้เข้าอบรม
 - ยกกรณีศึกษาเพื่อให้แก้ปัญหาโดยใช้ความรู้ที่ได้จากการอบรม
 - ทดสอบการพัฒนาทักษะโดยให้แสดงบทบาทสมมติ
3. การประเมินโดยผู้ร่วมงาน (ทีมวิทยากร):
 - ใช้แบบประเมินผลการอบรมประเมินผลงานซึ่งกันละกัน (เชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ)
 - ให้วิทยากรที่ทำงานร่วมกันสังเกตการณ์การอบรม แล้วประเมินโดยใช้หลักเกณฑ์และแบบประเมินทักษะวิทยากร (เชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ) หรือพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันหลังการอบรม (เชิงคุณภาพ)
 - ให้ผู้ร่วมงานประเมินโดยดูจากวิดีโอเทปและใช้วิธีประเมินดังกล่าวข้างต้น
4. การประเมินผลโดยบุคคลภายนอก (ให้ที่ปรึกษาประเมินวัตถุประสงค์ หลักสูตร และข้อมูลที่ได้จากการประเมินผล):
 - ร่วมสังเกตการณ์การอบรม แล้วทำการประเมินโดยใช้หลักเกณฑ์และแบบประเมินทักษะวิทยากร (เชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ)
 - พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นอย่างไม่เป็นทางการกับผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดอบรม (เชิงคุณภาพ)
 - ติดตามประเมินผลผู้เข้าอบรม และ/หรือวิทยากรทั้งในระยะสั้นและระยะยาวโดยการสัมภาษณ์ หรือส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์

รายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับเครื่องมือประเมินผลต่างๆ

การประเมินตนเองโดยใช้บันทึกช่วยจำหรือบันทึกประจำวัน :

วิทยากรอาจใช้วิธีจดบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการจัดอบรม กระบวนการอบรม หรือปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นในระหว่าง การอบรม ลงในบันทึกช่วยจำหรือบันทึกประจำวัน แล้วใช้ข้อมูลนั้นเพื่อปรับปรุงการอบรมในครั้งต่อไปให้ดียิ่งขึ้น

นอกจากนี้ ผู้เข้าอบรมอาจใช้วิธีนี้ในการบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงในด้านการทำงานของตนเองที่เกิดขึ้นหลังการอบรมได้อีกด้วย การประเมินตนเองโดยใช้บันทึกช่วยจำหรือบันทึกประจำวันนี้ สามารถใช้วัดผลลัพธ์ที่ได้จากการอบรมได้อย่างไรก็ตามวิธีนี้อาจจะเป็นการประเมินที่มีอคติและเข้าข้างตนเองได้

การประเมินโดยผู้ร่วมงาน: เป็นวิธีที่ให้วิทยากรแต่ละคนประเมินผลกันเองโดยใช้วิธีสังเกตการณ์ในระหว่างการอบรมเพื่อประเมินความรู้และทักษะของวิทยากรที่กำลังดำเนินการอบรมอยู่ตามหลักเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ แล้วเปรียบเทียบผลคะแนนที่ได้หรือใช้วิธีบันทึกข้อมูลจากการสังเกตการณ์ แล้วนำไปพูดคุยแลกเปลี่ยนกับวิทยากรผู้นั้นหลังการอบรมก็ได้ การประเมินโดยวิธีนี้เป็นวิธีที่สามารถวัดได้ทั้งในด้านการเตรียมพร้อมในการอบรม กระบวนการจัดการอบรม และประโยชน์โดยตรงที่ได้รับจากการอบรม อีกทั้งยังเป็นวิธีที่มีความเป็นกลางมากกว่าอีกด้วย

การทดสอบความรู้ของผู้เข้าอบรมก่อนและหลังการอบรม: การทดสอบจะใช้แบบสอบถามสั้น ๆ ที่ถามคำถามเกี่ยวกับเนื้อหาในการอบรม โดยอาจจะมีทั้งคำถามเชิงคุณภาพ (ปลายเปิด) และเชิงปริมาณ (ปลายปิดที่มีตัวเลือกให้เช่น ให้ตอบว่าใช่ - ไม่ใช่ หรือมีคำตอบให้เลือกหลายข้อ) การตั้งคำถามหลายๆ แบบ จะช่วยให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุม การทดสอบผู้เข้าอบรมควรจะทำก่อนเริ่มการอบรมและหลังการอบรมเสร็จสิ้นลง แล้วนำผลที่ได้ไปเปรียบเทียบเพื่อดูว่าผู้เข้าอบรมมีพัฒนาการหรือมีความรู้เพิ่มขึ้นหลังจากการอบรมมากน้อยเพียงใด นอกจากนี้การทดสอบก่อนการอบรมจะช่วยให้วิทยากรทราบระดับความรู้เดิมของผู้เข้าอบรม ซึ่งจะช่วยให้วิทยากรสามารถปรับเนื้อหาและกระบวนการอบรมให้เหมาะสมกับผู้เข้าอบรมได้ การทดสอบความรู้ของผู้เข้าอบรมก่อนและหลังการอบรมสามารถใช้ประเมินประโยชน์โดยตรงที่ได้รับจากการอบรมได้เช่นกัน

แบบประเมินผลการอบรม: สามารถใช้ประเมินว่าผู้เข้าอบรมมีความคิดเห็นต่อการอบรมอย่างไร โดยอาจจะมีทั้งคำถามเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ เพื่อให้ได้ความคิดเห็นจากผู้เข้าอบรมอย่างครอบคลุมทั้งในเรื่องเกี่ยวกับการเตรียมพร้อมและกระบวนการจัดการอบรม แบบประเมินผลนี้จะช่วยให้ทราบว่าผู้เข้าอบรมได้ประโยชน์จากการอบรม และการอบรมนั้นเป็นไปตามความคาดหวังของผู้เข้าอบรมมากน้อยเพียงใด

แบบสอบถามติดตามผล: แบบสอบถามที่ใช้มักจะเป็นแบบสอบถามสั้น ๆ และควรส่งให้แก่ผู้เข้าอบรมภายใน 6 เดือนหลังจากการอบรมผ่านไปแล้ว วิธีนี้สามารถสอบถามผู้เข้าอบรมเกี่ยวกับการนำความรู้และทักษะที่ได้จากการอบรมไปใช้ รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคในการนำความรู้และทักษะไปใช้ปฏิบัติจริงหลังการอบรม ซึ่งเป็นการประเมินผลลัพธ์ที่ได้จากการอบรม อย่างไรก็ตาม มีข้อเสียคือผู้เข้าอบรมอาจจะไม่ส่งแบบสอบถามกลับคืนมาทุกคน

การวิเคราะห์ผลที่ได้จากการประเมิน

การวิเคราะห์เชิงคุณภาพ: รวบรวมและตรวจสอบคำตอบทั้งหมดของผู้เข้าอบรมต่อคำถามเชิงคุณภาพแต่ละคำถาม ระบุหัวข้อหรือประเด็นที่ผู้เข้าอบรมอ้างถึงเหมือนกัน หรือบ่อยๆ สรุปคำตอบหลักๆของผู้เข้าอบรม และรวมข้อมูลสนับสนุนอื่นๆ ข้อมูลเชิงบริบท และข้อมูลจากการสังเกตการณ์ที่อาจช่วยอธิบายหรือสนับสนุนสิ่งที่ได้จากการประเมินเข้าไว้ในการวิเคราะห์ผล การวิเคราะห์เชิงคุณภาพอาจใช้เวลามาก แต่อาจให้ข้อมูลเชิงลึกและเข้มข้นได้

การวิเคราะห์เชิงปริมาณ: ให้คะแนนคำตอบแต่ละคำตอบของคำถามเชิงปริมาณ เช่น 1 คะแนน สำหรับคำตอบว่า “ใช่” และ 2 คะแนน สำหรับคำตอบว่า “ไม่ใช่” สำหรับคำถามที่มีคำตอบให้เลือกตอบ หลายคำตอบ (multiple-choice) คำตอบที่ถูกจะได้ 1 คะแนน และ คำตอบที่ผิดจะไม่ได้คะแนนเป็นต้น สำหรับคำถามที่มีคำตอบให้เลือกตอบแบบมาตรวัดลิเคิร์ต (Likert-type questions) เช่น จาก “น้อย” ไป “มาก” คำตอบแต่ละคำตอบจะมีคะแนนต่างกัน เช่น 1 สำหรับคำตอบที่เป็นบวกน้อยที่สุด และ 4 สำหรับคำตอบที่เป็นบวกมากที่สุด รวมคะแนนทั้งหมดจากแบบสอบถามสำหรับผู้เข้าอบรมแต่ละคน ในบางกรณีผู้เข้าอบรมแต่ละคนอาจจะแทนด้วยรหัสหรือตัวเลข เช่นเมื่อคิดคะแนนการทดสอบก่อน และหลัง ค่ามาตรฐานของกลุ่ม (หรือค่าเฉลี่ย) ก่อนและหลังอบรมสามารถใช้เปรียบเทียบกันได้ สำหรับผู้ที่สามารถใช้โปรแกรมทางสถิติได้ อาจใช้การคำนวณคะแนน t (paired t-test) เพื่อทดสอบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในประเด็นใดบ้าง

กรณีที่ผลการประเมินออกมาไม่ดี

หากผลที่ได้จากการประเมินการอบรมออกมาไม่ดีเท่าที่ควร วิทยากรควรวิเคราะห์และค้นหาสาเหตุที่แท้จริงว่าเป็นเพราะเกิดจากวิธีการหรือกระบวนการอบรม หรือเกิดจากสาเหตุอื่นๆ ที่อยู่นอกเหนือการควบคุมของวิทยากร

วิทยากรไม่ควรเสียกำลังใจหากได้รับการวิพากษ์วิจารณ์ หรือคำติจากการประเมินผลการอบรม เพราะวัตถุประสงค์ของการประเมินผลก็เพื่อต้องการทราบว่า มีสิ่งใดบ้างที่ผู้เข้าอบรมต้องการให้วิทยากรพัฒนาปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้น ดังนั้นจึงควรนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ให้เป็นประโยชน์ในการปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงหลักสูตร กลวิธีหรือกระบวนการอบรมเพื่อให้คุณภาพดีขึ้นในครั้งต่อไป นอกจากนี้วิทยากรอาจจะขอความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจากผู้ร่วมงานเพื่อนำไปพิจารณาปรับปรุงหน่วยการอบรมที่ตนเองรับผิดชอบได้ด้วย ทั้งนี้ทักษะในการอบรมเป็นสิ่งที่สามารถพัฒนาได้โดยอาศัยประสบการณ์ คำแนะนำและข้อเสนอแนะจากผู้ที่เกี่ยวข้องและการเรียนรู้จากการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา

วิทยากรควรค้นหาสาเหตุว่าผลการประเมินที่ออกมาไม่ดีนั้น เป็นเพราะสาเหตุอื่นๆ ที่อยู่นอกเหนือการควบคุมของวิทยากรหรือไม่ เพราะอาจมีปัจจัยอื่นที่ทำให้ผู้เข้าอบรมมีความรู้สึกที่ไม่ดีต่อการอบรม เช่น ผู้เข้าอบรมบางคนอาจถูกบังคับให้มาเข้ารับการอบรม บางคนอาจไม่สนใจหรือตั้งใจฟังในระหว่างการอบรมเพราะวิตกกังวลและเครียดเรื่องงาน หรือบางคนอาจมีปัญหาส่วนตัวทำให้ไม่มีสมาธิกับการอบรม เป็นต้น สิ่งเหล่านี้อาจจะส่งผลให้ผลการประเมินผลออกมาไม่ดี ซึ่งอาจจะไม่มีความเกี่ยวข้องกับความรู้ ความสามารถหรือกลวิธีในการอบรมของวิทยากร

หลักสูตรแนะนำสำหรับผู้ให้การปรึกษา เรื่องการให้การปรึกษาเพื่อตรวจเอชไอวีและการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี

- การอบรมเริ่มตั้งแต่เวลา 8.30 น. ถึงเวลา 17.00 น. ทุกวัน ลงทะเบียนวันแรกเวลา 8.00 น. ในกรณีที่ต้องมีล่ามแปลภาษาอังกฤษ-ไทย-อังกฤษ กำหนดการอบรมอาจล่าช้ากว่าที่กำหนดไว้
- กำหนดการอบรมนี้รวมเวลาพักรับประทานอาหารว่างในช่วงเช้าและช่วงบ่ายครั้งละ 15 นาที และเวลาพักรับประทานอาหารกลางวัน 1 ชั่วโมง

วันที่ 1: ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับเอชไอวีและการให้การปรึกษาเกี่ยวกับเอชไอวี

8.00 – 08.30	ลงทะเบียน
8.30 – 10.00	ความรู้พื้นฐานสำหรับผู้ให้การปรึกษาเกี่ยวกับเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และวัณโรค (หน่วยการอบรมที่ 1)
10.00 – 10.15	พักรับประทานอาหารว่าง
10.15 – 12.30	ความรู้พื้นฐานสำหรับผู้ให้การปรึกษาเกี่ยวกับเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และวัณโรค (หน่วยการอบรมที่ 1)
12.30 – 13.30	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.30 – 15.15	องค์ประกอบสำคัญของการให้การปรึกษาเรื่องเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (หน่วยการอบรมที่ 2)
15.15 – 15.30	พักรับประทานอาหารว่าง
15.30 – 17.00	องค์ประกอบสำคัญของการให้การปรึกษาเรื่องเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (หน่วยการอบรมที่ 2)

วันที่ 2: การส่งเสริมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและการให้การปรึกษาก่อนตรวจเอชไอวี

8.30 – 10.00	การให้การปรึกษาที่ต้องใช้กลยุทธ์เพื่อช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (หน่วยการอบรมที่ 3)
10.00 – 10.15	พักรับประทานอาหารว่าง
10.15 – 12.30	การให้การปรึกษาที่ต้องใช้กลยุทธ์เพื่อช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (หน่วยการอบรมที่ 3)
12.30 – 13.30	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.30 – 15.15	การให้การปรึกษาแบบตัวต่อตัวและการให้ข้อมูลสำคัญแบบเป็นกลุ่มก่อนการตรวจเอชไอวี (หน่วยการอบรมที่ 4)
15.15 – 15.30	พักรับประทานอาหารว่าง
15.30 – 17.00	การให้การปรึกษาแบบตัวต่อตัวและการให้ข้อมูลสำคัญแบบเป็นกลุ่มก่อนการตรวจเอชไอวี (หน่วยการอบรมที่ 4)

วันที่ 3: การให้การปรึกษาเกี่ยวกับการตรวจเอชไอวี

8.30 – 10.00	การให้การปรึกษาแบบตัวต่อตัวและการให้ข้อมูลสำคัญแบบเป็นกลุ่มก่อนการตรวจเอชไอวี (หน่วยการอบรมที่ 4)
--------------	---

10.00 - 10.15	พักรับประทานอาหารว่าง
10.15 - 12.30	การให้การปรึกษาแบบตัวต่อตัวและการให้ข้อมูลสำคัญแบบเป็นกลุ่มก่อนการตรวจเอชไอวี (หน่วยการอบรมที่ 4)
12.30 - 13.30	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.30 - 15.15	การให้การปรึกษาแก่ผู้ที่มีความเสี่ยงหรือมีแนวโน้มคิดฆ่าตัวตาย (หน่วยการอบรมที่ 6)
13.30 - 15.15	การแจ้งผลตรวจเอชไอวี (หน่วยการอบรมที่ 5)
15.15 - 15.30	พักรับประทานอาหารว่าง
15.30 - 17.00	การแจ้งผลตรวจเอชไอวี (หน่วยการอบรมที่ 5)

วันที่ 4: การให้การปรึกษาเกี่ยวกับการตรวจเอชไอวีและการช่วยเหลือผู้ที่มีผลตรวจเอชไอวีเป็นบวก

8.30 - 10.15	การแจ้งผลตรวจเอชไอวี (หน่วยการอบรมที่ 5)
10.15 - 10.30	พักรับประทานอาหารว่าง
10.30 - 12.30	การแจ้งผลตรวจเอชไอวี (หน่วยการอบรมที่ 5)
12.30 - 13.30	พักรับประทานอาหารกลางวัน
15.30 - 17.00	การให้การปรึกษาแก่ผู้ที่มีความเสี่ยงหรือมีแนวโน้มคิดฆ่าตัวตาย (หน่วยการอบรมที่ 6)

วันที่ 5: การให้การช่วยเหลือผู้ที่มีผลตรวจเอชไอวีเป็นบวก

8.30 - 10.30	การจัดทำแผนในการช่วยเหลือและดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ (หน่วยการอบรมที่ 7)
10.30 - 10.45	พักรับประทานอาหารว่าง
10.30 - 12.30	การช่วยเหลือผู้รับการปรึกษาเพื่อเปิดเผยผลตรวจเอชไอวี (หน่วยการอบรมที่ 8)
12.30 - 13.30	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.30 - 15.15	การช่วยเหลือผู้รับการปรึกษาเพื่อเปิดเผยผลตรวจเอชไอวี (หน่วยการอบรมที่ 8)
15.15 - 15.30	พักรับประทานอาหารว่าง
15.30 - 17.00	การให้การปรึกษาเพื่อส่งเสริมให้กินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง (หน่วยการอบรมที่ 9)

วันที่ 6: การช่วยเหลือผู้ที่มีผลตรวจเอชไอวีเป็นบวกและการช่วยเหลือเฉพาะด้านแก่ผู้รับการปรึกษากลุ่มต่างๆ

8.30 - 10.00	การให้การปรึกษาเพื่อส่งเสริมให้กินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง (หน่วยการอบรมที่ 9)
10.00 - 10.15	พักรับประทานอาหารว่าง
10.15 - 12.30	การให้การปรึกษาเพื่อส่งเสริมให้กินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง (หน่วยการอบรมที่ 9)
12.30 - 13.30	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.30 - 15.15	การให้การปรึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์ คุณแม่มีมือใหม่ และคู่/คู่นอน (หน่วยการอบรมที่ 10)
15.30 - 17.00	การให้การปรึกษาแก่เด็กและวัยรุ่น (หน่วยการอบรมที่ 11)

วันที่ 7: การช่วยเหลือเฉพาะด้านแก่ผู้รับการปรึกษากลุ่มต่างๆ

8.30 - 10.00	การให้การปรึกษาแก่ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและสาวประเภทสอง/กะเทย (หน่วยการอบรมที่ 12)
10.00 - 10.15	พักรับประทานอาหารว่าง
10.15 - 11.15	การให้การปรึกษาแก่ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและสาวประเภทสอง/กะเทย (หน่วยการอบรมที่ 12)

11.15 – 12.45	การให้การปรึกษาแก่ผู้ขายบริการทางเพศ (หน่วยการอบรมที่ 13)
12.45 – 13.45	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.45 – 15.30	การให้การปรึกษาแก่ผู้ใช้สารเสพติดและดื่มสุรา (หน่วยการอบรมที่ 14)
15.30 – 15.45	พักรับประทานอาหารว่าง
15.45 – 17.00	การให้การปรึกษาแก่ผู้ใช้สารเสพติดและดื่มสุรา (หน่วยการอบรมที่ 14)

วันที่ 8: การช่วยเหลือเฉพาะด้านแก่ผู้รับการปรึกษากลุ่มต่างๆ

8.30 - 10.00	การให้การปรึกษาแก่ผู้ใช้สารเสพติดและดื่มสุรา (หน่วยการอบรมที่ 14)
10.00 - 10.15	พักรับประทานอาหารว่าง
10.15 – 12.30	การให้การปรึกษาศูนย์กลางการทางแพทย์ที่สัมผัสโรคเพราะอุบัติเหตุในขณะปฏิบัติงาน (หน่วยการอบรมที่ 15)
12.30 - 13.30	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.30 – 15.45	ความเศร้าโศกเสียใจที่เกิดจากการสูญเสียและการตาย (หน่วยการอบรมที่ 16)
15.45 – 16.00	พักรับประทานอาหารว่าง
16.00 – 17.00	การวัดความรู้หลังการอบรมและการประเมินผลการอบรม

หากเป็นไปได้ควรจัดให้ผู้เข้าอบรมศึกษาดูงานและสรุปผลการดูงาน (ใช้เวลา 1-2 วัน)

แม้ว่าหลักสูตรที่แนะนำจะเป็นหลักสูตรที่ต้องใช้เวลา 8 วัน ในการจัดอบรม แต่หลักสูตรนี้ประกอบด้วยหน่วยการอบรมย่อยๆ ซึ่งมีกิจกรรมและกรณีศึกษาที่วิทยากรสามารถคัดเลือกและปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมและสอดคล้องกับหน่วยการอบรมหลักได้ หากมีข้อจำกัดด้านเวลาและทรัพยากร นอกจากนี้ยังสามารถคัดเลือกและปรับเปลี่ยนเพื่อเน้นประเด็นทางสังคมหรือระบาดวิทยาในประเทศหรือภูมิภาคที่ผู้เข้าอบรมให้ความสนใจได้อีกด้วย ซึ่งสามารถดูตัวอย่างหลักสูตรต่างๆ ได้ ในตารางในหน้าต่อไป

เนื้อหาที่เน้น	หน่วยการอบรมที่แนะนำ								
หน่วยการอบรมหลัก เท่านั้น (VCT หรือ PITC) 4 วัน	M1 ความรู้พื้นฐานสำหรับ ผู้ให้การ ปรึกษา เกี่ยวกับเอช ไอวี โรค ติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ และวัณโรค	M2 องค์ประกอบ สำคัญของ การให้การ ปรึกษาเพื่อ ตรวจเอชไอ วี และโรค ติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	M4 การให้การ ปรึกษาแบบ ตัวต่อตัว และการให้ ข้อมูลสำคัญ แบบเป็นก ลุ่มก่อนการ ตรวจเอช ไอวี	M5 การแจ้ง ผลตรวจ เอชไอวี	M6 การให้การ ปรึกษาแก่ ผู้ที่มีความ เสี่ยงหรือมี แนวโน้มคิด ฆ่าตัวตาย	M8 การช่วย เหลือผู้รับ การปรึกษา เพื่อเปิดเผย ผลตรวจ เอชไอวี			
VCT สำหรับกลุ่ม เสี่ยง (หน่วยการ อบรมหลัก+กลุ่มที่ ต้องการความช่วยเหลือ เฉพาะด้าน) 5-6 วัน	M1 ความรู้พื้นฐานสำหรับ ผู้ให้การ ปรึกษา เกี่ยวกับเอช ไอวี โรค ติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ และวัณโรค	M2 องค์ประกอบ สำคัญของ การให้การ ปรึกษาเรื่อง เอชไอวีและ โรคติดต่อ ทางเพศ สัมพันธ์	M4 การให้การ ปรึกษาแบบ ตัวต่อตัว และการให้ ข้อมูลสำคัญ แบบเป็น กลุ่มก่อน การตรวจ เอชไอวี	M5 การแจ้ง ผลตรวจ เอชไอวี	M6 การให้การ ปรึกษาแก่ ผู้ที่มีความ เสี่ยงหรือมี แนวโน้มคิด ฆ่าตัวตาย	M8 การช่วย เหลือผู้รับ การปรึกษา เพื่อเปิดเผย ผลตรวจ เอชไอวี	M12 การให้การ ปรึกษาแก่ ชายที่มีเพศ สัมพันธ์ กับชาย และสาว ประเภท สอง/กะเทย	M13 การ ให้การ ปรึกษา แก่ผู้ขาย บริการ ทางเพศ	M14 การ ให้การ ปรึกษา แก่ผู้ใช้ สารเสพติดและ ดื่มสุรา
การให้การปรึกษา เกี่ยวกับการดูแล รักษาผู้ติดเชื้อเอช ไอวี (หน่วยการอบรม หลัก+การกินยาต้าน ไวรัสอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง/การ เปิดเผยผลตรวจเอช ไอวี) 3-5 วัน	M1 ความรู้พื้นฐานสำหรับ ผู้ให้การ ปรึกษา เกี่ยวกับเอช ไอวี โรค ติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ และวัณโรค	M2 องค์ประกอบ สำคัญของ การให้การ ปรึกษาเรื่อง เอชไอวีและ โรคติดต่อ ทางเพศ สัมพันธ์	M13 การให้การ ปรึกษาแก่ผู้ ขายบริการ ทางเพศ	M8 การช่วย เหลือ ผู้รับการ ปรึกษา เพื่อเปิดเผย ผล ตรวจเอช ไอวี	+/-M6 การให้การ ปรึกษาแก่ ผู้ที่มีความ เสี่ยงหรือมี แนวโน้มคิด ฆ่าตัวตาย	M12 การให้การ ปรึกษาแก่ ชายที่มีเพศ สัมพันธ์ กับชาย และสาว ประเภท สอง/กะเทย	+/-M14 การให้การ ปรึกษาแก่ผู้ ใช้สารเสพติดและดื่ม สุรา		
VCT สำหรับหญิง ตั้งครรภ์ (หน่วย การอบรมหลัก + M10) 4 วัน	M1 ความรู้พื้นฐานสำหรับ ผู้ให้การ ปรึกษา เกี่ยวกับเอช ไอวี โรค ติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ และวัณโรค	M2 องค์ประกอบ สำคัญของ การให้การ ปรึกษาเรื่อง เอชไอวีและ โรคติดต่อ ทางเพศ สัมพันธ์	M4 การให้การ ปรึกษาแบบ ตัวต่อตัว และการให้ ข้อมูลสำคัญ แบบเป็น กลุ่มก่อน การตรวจ เอชไอวี	M5 การแจ้ง ผลตรวจ เอชไอวี	M6 การให้การ ปรึกษาแก่ ผู้ที่มีความ เสี่ยงหรือมี แนวโน้มคิด ฆ่าตัวตาย	M8 การช่วย เหลือผู้รับ การปรึกษา เพื่อเปิดเผย ผลตรวจ เอชไอวี	M10 การให้การ ปรึกษาแก่ หญิงตั้งครรภ์ คุณ แม่มือใหม่ และคู่/คู่ นอน		

M = module หรือหน่วยการอบรม

PITC = การให้การปรึกษาเพื่อตรวจเอชไอวีซึ่งผู้ให้บริการเป็นผู้แนะนำให้ตรวจ

VCT = การให้การปรึกษาเพื่อตรวจเอชไอวีโดยสมัครใจ (ผู้รับบริการขอรับการตรวจ)

รายการเอกสารประกอบการอบรมแยกตามหน่วยการอบรม

หน่วยการอบรม	หัวข้อเรื่อง	แผนการอบรม	เอกสารกิจกรรม	เครื่องมือประกอบการ การให้การศึกษา
หน่วยการอบรมที่ 1 (หน่วยการอบรมหลัก)	ความรู้พื้นฐานสำหรับผู้ ให้การศึกษาเกี่ยวกับเอช ไอวี โรคติดต่อทางเพศ สัมพันธ์ และวัณโรค	M01-SP	M01-AS 1.1: การอธิบายข้อมูลสำคัญแก่ ผู้รับการศึกษา	เครื่องมือ 1.1 การติดต่อของเชื้อ เอชไอวี เครื่องมือ 1.2 การ เพิ่มจำนวนของไวรัส เครื่องมือ 1.3 เชื้อไวรัสเอชไอวีใน ร่างกาย เครื่องมือ 1.4 โรคติดต่อทางเพศ สัมพันธ์
หน่วยการอบรมที่ 2	องค์ประกอบสำคัญของ การให้การศึกษาเรื่องเอช ไอวีและโรคติดต่อทางเพศ สัมพันธ์	M02-SP	M02-AS2.1: กรณีศึกษา เรื่องจรรยาบรรณของผู้ ให้การศึกษา M02-AS2.2: บทบาท ของผู้ให้การศึกษา-ผู้รับ การศึกษา M02-AS2.3: คำถาม เกี่ยวกับความเสี่ยงต่อการ ติดเชื้อเอชไอวี	
หน่วยการอบรมที่ 3	การให้การศึกษาที่ต้องใช้ กลยุทธ์เพื่อช่วยให้ เกิดการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรม	M03-SP	M03-AS3.1: การสนทนา เพื่อสร้างแรงจูงใจ	เครื่องมือ 3.1 ความพร้อมใน การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เครื่องมือ 3.2 การตัดสินใจที่จะ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เครื่องมือ 3.3 การเตรียมพร้อมที่ จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
หน่วยการอบรมที่ 4 (หน่วยการอบรมหลัก)	M04-SP	การให้การศึกษา แบบตัวต่อตัวและ การให้ข้อมูลสำคัญ แบบเป็นกลุ่มก่อน การตรวจเอชไอวี	M04-AS4.1: การให้ ข้อมูลสำคัญแบบเป็นกลุ่ม M04-AS4.2: กรณีศึกษา เรื่องการประเมินความ เสี่ยง M04-AS4.3: กรณีศึกษา สำหรับการให้การศึกษา ก่อนการตรวจเอชไอวี	เครื่องมือ 4.1 แบบบันทึกการ ให้การศึกษาก่อนการตรวจเอชไอวี เครื่องมือ 4.2 ระยะที่ตรวจหา เชื้อไม่พบ เครื่องมือ 4.3 ถุงยางอนามัย เครื่องมือ 4.4 การใช้เข็มฉีดยา อย่างปลอดภัย 3 x 2 x 6 เครื่องมือ 4.6 แบบฟอร์มการ ส่งต่อ เครื่องมือ 4.7 หนังสือ ยินยอมให้เปิดเผยข้อมูล เครื่องมือ 1.4 โรคติดต่อทางเพศ สัมพันธ์

หน่วยการอบรม	หัวข้อเรื่อง	แผนการอบรม	เอกสารกิจกรรม	เครื่องมือประกอบ การให้การปรึกษา
หน่วยการอบรมที่ 5 (หน่วยการอบรมหลัก)	การแจ้งผลตรวจเอชไอวี	M05-SP	M05-AS5.1: กรณีศึกษาสำหรับการแจ้งผลตรวจเอชไอวี	เครื่องมือ 4.5 แบบบันทึกการให้การปรึกษาหลังการตรวจเอชไอวี เครื่องมือ 4.6 แบบฟอร์มการส่งต่อ เครื่องมือ 4.7 หนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูล
หน่วยการอบรมที่ 6 (หน่วยการอบรมหลัก)	การให้การปรึกษาแก่ผู้ที่มีความเสี่ยงหรือมีแนวโน้มคิดฆ่าตัวตาย	M06-SP	M06-AS6.1: กรณีศึกษาเรื่องความเสี่ยง/แนวโน้มคิดฆ่าตัวตาย เครื่องมือ 5.1 การประเมินแนวโน้มคิดฆ่าตัวตาย	เครื่องมือ 5.2 ตารางสำหรับประเมินแนวโน้มคิดฆ่าตัวตาย เครื่องมือ 4.7 หนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูล
หน่วยการอบรมที่ 7	การจัดทำแผนในการช่วยเหลือและดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ	M07-SP	M07-AS7.1: กรณีศึกษาเรื่องการจัดทำแผนในการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ	เครื่องมือ 6.1 การให้การปรึกษาเพื่อติดตามผล เครื่องมือ 6.2 การคัดกรองอาการทางจิต เครื่องมือ 4.6 แบบฟอร์มการส่งต่อ เครื่องมือ 4.7 หนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูล
หน่วยการอบรมที่ 8 (หน่วยการอบรมหลัก)	การช่วยเหลือผู้รับการปรึกษาเพื่อเปิดเผยผลตรวจเอชไอวี	M08-SP	M08-AS 8.1: คำถามที่ท้าทายสำหรับผู้รับการปรึกษา M08-AS8.2: กรณีศึกษาเรื่องการเปิดเผยผลตรวจเอชไอวี	
หน่วยการอบรมที่ 9	การให้การปรึกษาเพื่อส่งเสริมให้กินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง	M09-SP	M09-AS9.1: การอธิบายเรื่องการดื้อยา M09-AS9.2: การคัดกรองผู้ที่มีความพร้อมที่จะเริ่มกินยาต้านไวรัส M09-AS9.3: การส่งเสริมให้กินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง	เครื่องมือ 8.1 การเตรียมพร้อมก่อนเริ่มกินยาต้านไวรัส เครื่องมือ 8.2 ประสิทธิภาพของยาต้านไวรัส เครื่องมือ 8.3 บัตรอ้างอิงเรื่องอุปสรรคในการกินยาต้านไวรัส เครื่องมือ 8.4 การคัดกรองผู้ที่มีความพร้อมที่จะเริ่มกินยาต้านไวรัส เครื่องมือ 8.5 การดื้อยา เครื่องมือ 8.6 ผลข้างเคียงของยาต้านไวรัส เครื่องมือ 8.7 การแก้ปัญหาและอุปสรรคในการกินยาต้านไวรัส
หน่วยการอบรมที่ 10	การให้การปรึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์ คุณแม่่มือใหม่ และคู่/คู่นอน	M10-SP	M10-AS10.1: แบบทดสอบเรื่องหญิงตั้งครรภ์ คุณแม่่มือใหม่ และคู่/คู่นอน M10-AS10.1: การแสดงบทบาทสมมติ: PMTCT M10-AS10.3: การให้การปรึกษาแก่คู่/คู่นอนฝ่ายชายเรื่อง PMTCT	เครื่องมือ T9.1 การตั้งครรภ์ที่มีสุขภาพดีและปลอดภัย

หน่วยการอบรม	หัวข้อเรื่อง	แผนการอบรม	เอกสารกิจกรรม	เครื่องมือประกอบการให้การปรึกษา
หน่วยการอบรมที่ 11	การให้การปรึกษาแก่เด็กและวัยรุ่น	M11-SP	M11-AS11.1: การพูดคุยกับเด็กและวัยรุ่นในเรื่องเกี่ยวกับเอชไอวี M11-AS11.2: กรณีศึกษาเรื่อง การแจ้งผลตรวจเอชไอวีแก่เด็ก	
หน่วยการอบรมที่ 12	การให้การปรึกษาแก่ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและสาวประเภทสอง/กะเทย	M12-SP	M12-AS12.1: กรณีศึกษาเรื่อง MSM และ transgender	
หน่วยการอบรมที่ 13	การให้การปรึกษาแก่ผู้ชายบริการทางเพศ	M13-SP	M13-AS13.1: กรณีศึกษาเรื่องผู้ชายบริการทางเพศ	
หน่วยการอบรมที่ 14	การให้การปรึกษาแก่ผู้ใช้สารเสพติดและดื่มสุรา	M14-SP	M14-AS14.1: การประเมินการใช้สารเสพติดและการดื่มสุรา	เครื่องมือ 9.2 การประเมินการใช้สารเสพติดและการดื่มสุรา เครื่องมือ 4.4 การใช้เข็มฉีดยาอย่างปลอดภัย 3 x 2 x 6
หน่วยการอบรมที่ 15	การให้การปรึกษาบุคคลากรทางการแพทย์ที่สัมผัสโรคเพราะอุบัติเหตุในขณะปฏิบัติงาน	M15-SP	M15-AS15.1: กรณีศึกษาการสัมผัสโรคเพราะอุบัติเหตุในขณะปฏิบัติงาน	
หน่วยการอบรมที่ 16	ความเศร้าโศกเสียใจที่เกิดจากการสูญเสียและการตาย	M16-SP	M16-AS16.1: กรณีศึกษาเรื่องความเศร้าโศกเสียใจของผู้ใหญ่ M16-AS16.2: กรณีศึกษาเรื่องความเศร้าโศกเสียใจของเด็ก	เครื่องมือ 10.1 การบรรเทาความโศกเศร้าเสียใจของเด็ก

ART = การรักษาด้วยยาต้านไวรัส

MSM = ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย

PMTCT= การป้องกันการแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูก

STI = โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

TB = วัณโรค

แผนการอบรม

ความรู้พื้นฐานสำหรับผู้ให้การปรึกษาเกี่ยวกับเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และวัณโรค

วัตถุประสงค์

หลังจบหน่วยการอบรมนี้ ผู้เข้าอบรมจะสามารถอธิบายเรื่องต่อไปนี้ให้กับคนอื่นเข้าใจได้:

- เชื้อเอชไอวีติดต่อได้อย่างไร
- มีวิธีการตรวจหาเชื้อเอชไอวีอย่างไรบ้าง
- การดำเนินของโรคเป็นอย่างไร
- ยาต้านไวรัสคืออะไรและมีประสิทธิภาพอย่างไร
- โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ติดต่อได้อย่างไร มีวิธีการรักษาอย่างไรและมีความเกี่ยวข้องกับการติดเชื้อเอชไอวีอย่างไร และ
- การติดเชื้อเอชไอวีและวัณโรคมีความเกี่ยวข้องกันอย่างไร

เวลาที่กำหนดไว้สำหรับหน่วยการอบรมนี้

3 ชั่วโมง 45 นาที

เอกสารและอุปกรณ์

- คู่มือประกอบการให้การปรึกษา บทที่ 1
- แบบสอบถามเพื่อวัดความรู้ก่อนการอบรม (ภาคผนวก 1)
- สถานการณ์จำลองต่างๆ (เอกสารกิจกรรม M01-AS1.1)
- เครื่องมือประกอบการให้การปรึกษา 1.1, 1.2, 1.3 และ 1.4
- กระดาษฟลิปชาร์ต/แผ่นใส
- กล่องใส่คำถาม

เนื้อหา

- โรคเอดส์คืออะไรและแตกต่างจากเชื้อเอชไอวีอย่างไร
- ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย
- เชื้อเอชไอวีติดต่อได้อย่างไร
 - การมีเพศสัมพันธ์ทางช่องคลอด ทวารหนัก และทางปากกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี
 - การติดต่อในสถานบริการสาธารณสุขโดยการสัมผัสกับเลือดที่ติดเชื้อ การรับเลือดและผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของเลือด การปลูกถ่ายอวัยวะ เป็นต้น
 - การใช้เข็มฉีดยา กระบอกฉีดยา และอุปกรณ์ฉีดยาอื่นๆ รวมทั้งอุปกรณ์สำหรับสักผิวหนังร่วมกับผู้อื่น
 - การแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูก ก่อนหรือระหว่างการคลอด หรือระหว่างการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด
- มีวิธีการตรวจหาเชื้อเอชไอวีอย่างไรบ้าง
- วิธีการตรวจหาเชื้อเอชไอวี
 - การตรวจหาภูมิคุ้มกันต่อเชื้อเอชไอวีที่เรียกว่าแอนติบอดี
 - การตรวจแบบรู้ผลเร็ว

- การตรวจทางไวรัสวิทยา
- การตรวจหาเชื้อเอชไอวีในเด็ก
- การอ่านผล
 - ผลบวกปลอม (False-positives)
 - ผลลบปลอม (False-negatives)
 - ระยะเวลาที่ตรวจหาเชื้อไม่พบ (window period)
- การดำเนินของโรค
- การกำหนดระยะของโรคโดยองค์การอนามัยโลก (WHO clinical staging)
- การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี
 - การประเมินสภาวะภูมิคุ้มกัน
 - การรักษาด้วยยาต้านไวรัส (ART)
 - การป้องกันและรักษาโรคฉวยโอกาส
 - โรคทางระบบประสาทและทางจิตเวชที่เกี่ยวข้องกับเชื้อเอชไอวี
 - ผู้ติดเชื้อที่ป่วยเป็นวัณโรคร่วมด้วย
 - โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
 - ผู้ติดเชื้อที่ป่วยเป็นไวรัสตับอักเสบบี (HBV) และตับอักเสบบี (HCV) ร่วมด้วย
- การให้การปรึกษาเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
 - อาการทางคลินิกของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
 - ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
 - อาการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่พบบ่อยที่สุด 6 โรค

ขั้นตอนการอบรม

กำหนดเวลา

10 นาที

1. นำเข้าสู่หน่วยการอบรม

- เริ่มต้นด้วยการพูดถึงความสำคัญของการอธิบายหรือให้ข้อมูลแก่ผู้รับการปรึกษาอย่างกระชับและชัดเจน
- ขอให้ผู้เข้าอบรมยกตัวอย่างข้อมูลหรือประเด็นที่อธิบายให้ผู้รับการปรึกษาเข้าใจได้ยากและบอกเหตุผลว่าทำไมจึงเป็นเช่นนั้น
- บอกวัตถุประสงค์ของหน่วยการอบรมนี้โดยเขียนไว้บนกระดานฟลิปชาร์ตแล้วอภิปรายกับผู้เข้าอบรม
- อภิปรายความสำคัญที่ผู้ให้การปรึกษาต้องมีความรู้หรือข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัณโรค การตรวจเอชไอวี และบริการที่เกี่ยวข้องอื่นๆ แล้วให้ผู้เข้าอบรมทำแบบทดสอบเพื่อวัดความรู้ก่อนการอบรม

2. ทำแบบทดสอบเพื่อวัดความรู้ก่อนการอบรม

30 นาที

วัตถุประสงค์:

- เพื่อให้ผู้เข้าอบรมประเมินความรู้ของตนเองเกี่ยวกับการให้การปรึกษาด้านเอชไอวี
- เพื่อเก็บข้อมูลก่อนการอบรม (baseline) แล้วนำไปเปรียบเทียบกับข้อมูลที่ได้หลังการอบรมเพื่อวัดการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ของผู้เข้าอบรม

การเตรียมการ:

- เตรียมแบบทดสอบเพื่อวัดความรู้ก่อนและหลังการอบรมไว้สำหรับผู้เข้าอบรมทุกคน โดยให้แจกแบบทดสอบเพื่อวัดความรู้ก่อนการอบรมให้แก่ผู้เข้าอบรมเมื่อเริ่มหน่วยการอบรมที่ 1 และแจกแบบทดสอบเพื่อวัดความรู้หลังการอบรมเมื่อจบการอบรม
- เตรียมเฉลยคำตอบสำหรับแบบทดสอบไว้ แต่ไม่ควรแจกให้ผู้เข้าอบรมจนกว่าผู้เข้าอบรมจะทำแบบทดสอบเพื่อวัดความรู้ก่อนและหลังการอบรมเสร็จเรียบร้อยแล้ว

ขั้นตอน:

- แจกแบบทดสอบเพื่อวัดความรู้ก่อนการอบรมให้แก่ผู้เข้าอบรมทุกคน

- แจ้งผู้เข้าอบรมว่ามีเวลาในการทำแบบทดสอบนี้ 30 นาที และหากไม่เข้าใจคำถามข้อใดสามารถสอบถามวิทยากรได้

3. ให้ผู้เข้าอบรมอ่านคู่มือฯ

30 นาที

- ให้ผู้เข้าอบรมอ่านบทที่ 1 “ความรู้พื้นฐานสำหรับผู้ให้การปรึกษาเกี่ยวกับเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และวัณโรค” ในคู่มือฯ ที่แจกให้

4. สรุปใจความสำคัญจากสิ่งที่อ่าน

10 นาที

- ให้ผู้เข้าอบรมช่วยกันสรุปว่ามีข้อมูลสำคัญอะไรบ้างที่ควรอธิบายให้ผู้รับการปรึกษาทราบโดยต้องอธิบายด้วยภาษาที่เข้าใจง่ายและไม่ใช้ศัพท์ทางวิชาการ หลังจากนั้นให้ผู้เข้าอบรมย้อนกลับไปดูบทที่ 1 ของคู่มือฯ อีกครั้ง

5. กิจกรรมที่ 2: การอธิบายหรือให้ข้อมูลแก่ผู้รับการปรึกษา

90 นาที

วัตถุประสงค์:

เพื่อให้ผู้เข้าอบรมจะได้ฝึกอธิบายหรือให้ข้อมูลดังต่อไปนี้แก่บุคคลอื่นในสถานการณ์ต่างๆ:

- เชื้อเอชไอวีติดต่อได้อย่างไร
- มีวิธีการตรวจหาเชื้อเอชไอวีอย่างไรบ้าง
- การดำเนินของโรคเป็นอย่างไร
- ยาต้านไวรัสคืออะไรและมีประสิทธิภาพอย่างไร
- โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ติดต่อได้อย่างไร มีวิธีการรักษาอย่างไรและมีความเกี่ยวข้องกับการติดเชื้อเอชไอวีอย่างไร และ
- การติดเชื้อเอชไอวีและวัณโรคมีความเกี่ยวข้องกันอย่างไร

การเตรียมการ:

- เตรียมสถานการณ์จำลองต่างๆ ที่ให้ไว้ในเอกสารกิจกรรม (M01-AS1.1) สำหรับผู้เข้าอบรมทุกคน (1 สถานการณ์/คน) ซึ่งผู้เข้าอบรมบางคนอาจได้สถานการณ์จำลองที่เหมือนกับผู้อื่น
- ม้วนหรือพับแผ่นกระดาษที่มีข้อมูลของสถานการณ์จำลองแล้วนำไปใส่ไว้ในกล่องหรือถุงเพื่อให้ผู้เข้าอบรมหยิบไปคนละหนึ่งชิ้น
- หากผู้เข้าอบรมยังไม่ได้รับชุดเครื่องมือประกอบการให้การปรึกษาในแฟ้มสำหรับผู้เข้าอบรม ให้แจกเครื่องมือ 1.1, 1.2, 1.3 และ 1.4 ให้แก่ผู้เข้าอบรมเพื่อใช้อ้างอิง

ขั้นตอน:

- ให้ผู้เข้าอบรมแต่ละคนหยิบแผ่นกระดาษที่มีข้อมูลของสถานการณ์จำลองจากถุงหรือกล่องไปคนละหนึ่งชิ้น
- อธิบายว่าผู้เข้าอบรมจะได้ฝึกอธิบายหรือให้ข้อมูลแก่บุคคลอื่นตามสถานการณ์จำลองที่ตัวเองได้รับ โดยมีเวลา 5 นาที ในการคิดและเตรียมตัวว่าจะพูดกับผู้รับการปรึกษาตามสถานการณ์จำลองนั้นว่าอย่างไรบ้าง หลังจากนั้นให้ออกไปนำเสนอต่อกลุ่มใหญ่ โดยให้ผู้เข้าอบรมอธิบายเกี่ยวกับข้อมูลที่ระบุไว้เท่านั้น ไม่ต้องสาธิตการให้การปรึกษาคบทุกขั้นตอน
- อธิบายเกี่ยวกับเครื่องมือ 1.1, 1.2, 1.3 และ 1.4 ที่แจกให้ผู้เข้าอบรมหรืออยู่ในชุดเครื่องมือ แล้วแนะนำว่าผู้เข้าอบรมสามารถนำเครื่องมือเหล่านี้ไปใช้ประกอบการอธิบายข้อมูลต่างๆ ให้แก่ผู้รับการปรึกษาในสถานการณ์จำลองที่ตนเองได้รับ โดยอาจให้วิทยากรช่วยสาธิตการให้ข้อมูลแก่ผู้รับการปรึกษาทั้งในแบบที่ไม่ใช้เครื่องมือประกอบและแบบที่ใช้เครื่องมือประกอบให้ผู้เข้าอบรมดูเป็นตัวอย่างก่อน
- เมื่อพร้อมแล้ว ให้ผู้เข้าอบรมแต่ละคนนำเสนอต่อกลุ่มใหญ่ โดยให้วิทยากรท่านหนึ่งสวมบทบาทเป็นผู้รับการปรึกษาและสอบถามข้อมูลจากผู้เข้าอบรมที่ทำหน้าที่เป็นผู้ให้การปรึกษา ผู้เข้าอบรมมีเวลาเพียง 5 นาที ที่จะตอบคำถาม
- หลังจากผู้เข้าอบรมแต่ละคนนำเสนอต่อกลุ่มใหญ่แล้ว ให้วิทยากรถามผู้เข้าอบรมในกลุ่มใหญ่ว่าเข้าใจในสิ่งที่ผู้เข้าอบรมนั้นอธิบายหรือไม่และคิดอย่างไรเกี่ยวกับวิธีการอธิบายข้อมูลดังกล่าว
- ควรให้ผู้เข้าอบรมที่สุ่มเลือกได้สถานการณ์จำลองเดียวกันนำเสนอต่อเนื่องกันเพื่อเปรียบเทียบข้อมูลและ

วิธีการอธิบายข้อมูลของผู้เข้าอบรมแต่ละคน

หมายเหตุ: หากมีผู้เข้าอบรมจำนวนมาก ให้แบ่งผู้เข้าอบรมออกเป็นกลุ่มย่อยเพื่อฝึกการอธิบายข้อมูลให้แก่ผู้รับการปรึกษาในสถานการณ์จำลองต่างๆ ภายในเวลาที่กำหนดไว้ (90 นาที) และควรมีวิทยากรหนึ่งท่านทำหน้าที่เอื้อกระบวนการในกลุ่มย่อยแต่ละกลุ่ม

6. สรุปทบทเรียน

30 นาที

- ให้ผู้เข้าอบรมช่วยกันสรุปสาระสำคัญที่ได้จากหน่วยการอบรมนี้
- หลังจากนั้นให้สรุปสาระสำคัญอีกครั้งโดยเขียนบนกระดานฟลิปชาร์ต
- แนะนำว่าระหว่างเวลาพักและในช่วงเย็นให้ผู้เข้าอบรมตั้งคำถามเพื่อขอข้อมูลจากผู้เข้าอบรมด้วยกันเพื่อให้แต่ละคนมีโอกาสนำมาใช้ในการอธิบายข้อมูลให้แก่ผู้รับการปรึกษาเพิ่มมากขึ้น
- ถามผู้เข้าอบรมว่ามีคำถามเกี่ยวกับสิ่งที่ได้เรียนรู้จากหน่วยการอบรมนี้หรือไม่
- แจ้งผู้เข้าอบรมว่าหากมีคำถามเพิ่มเติมสามารถเขียนคำถามลงบนกระดานแล้วนำไปใส่ไว้ในกล่องคำถามได้

องค์ประกอบสำคัญของการให้การปรึกษาเรื่องเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

วัตถุประสงค์

หลังจบหน่วยการอบรมนี้ ผู้เข้าอบรมจะสามารถ:

- อธิบายรูปแบบต่างๆ ของการให้การปรึกษาเกี่ยวกับเอชไอวีได้
- อภิปรายองค์ประกอบของการให้การปรึกษาอย่างมีจรรยาบรรณและมีประสิทธิภาพได้ และ
- ใช้ทักษะและเทคนิคในการสื่อสารกับผู้รับการปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพได้

เวลาที่กำหนดไว้สำหรับหน่วยการอบรมนี้

3 ชั่วโมง 45 นาที

เอกสารและอุปกรณ์

- คู่มือประกอบการให้การปรึกษา บทที่ 2
- เอกสารกิจกรรม M02-AS2.1, M02-AS2.2, M02-AS2.3
- จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพสำหรับผู้ให้การปรึกษา (ดูภาคผนวก 1 ของคู่มือฯ)
- กระดาษฟลิปชาร์ต/แผ่นใส
- กล่องใส่คำถาม

เนื้อหา

- รูปแบบต่างๆ ของการให้การปรึกษาเกี่ยวกับเอชไอวี
- การให้การปรึกษา
- นิยามของการให้การปรึกษา
- มาตรฐานทางด้านจริยธรรม
- ทักษะและเทคนิคในการสื่อสารกับผู้รับการปรึกษา

ขั้นตอนการอบรม

กำหนดเวลา

30 นาที

1. เริ่มต้นด้วยการระดมความคิดเห็นและอภิปรายเรื่องการให้การปรึกษา

- อธิบายว่าในหน่วยการอบรมนี้ผู้เข้าอบรมจะได้เรียนรู้เกี่ยวกับการให้การปรึกษาอย่างมีจรรยาบรรณและมีประสิทธิภาพและได้ทบทวนทักษะและเทคนิคในการสื่อสารกับผู้รับการปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ
- เขียนคำถามต่อไปนี้ลงบนกระดาษฟลิปชาร์ตหรือบนแผ่นใส แล้วให้ผู้เข้าอบรมช่วยกันตอบคำถามว่า **หลักการสำคัญของการให้การปรึกษาเกี่ยวกับการตรวจเอชไอวีและการดูแลสุขภาพผู้ติดเชื้อเอชไอวีคืออะไร?** ให้เขียนคำตอบของผู้เข้าอบรมลงบนกระดาษฟลิปชาร์ตด้วยเช่นกัน
- หลังจากนั้นให้ผู้เข้าอบรมให้ช่วยกันตอบคำถามว่า **รูปแบบต่างๆ ของการให้การปรึกษาเกี่ยวกับเอชไอวีมีอะไรบ้าง?**

- เขียนรูปแบบต่างๆ ของการให้การปรึกษาลงบนกระดาษฟลิปชาร์ต หลังจากนั้นให้เขียนการให้การปรึกษาแต่ละประเภทลงบนกระดาษฟลิปชาร์ตแผ่นต่อไป แล้วให้ผู้เข้าอบรมช่วยกันระดมความคิดเห็นว่าการให้การปรึกษาแต่ละประเภทมีลักษณะเป็นอย่างไร โดยเขียนคำตอบของผู้เข้าอบรมบนกระดาษฟลิปชาร์ตนั้น
- ต่อไปให้ผู้เข้าอบรมระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับความหมายของการให้การปรึกษา ให้วิทยากรเขียนคำตอบลงบนกระดาษฟลิปชาร์ต แล้วบอกผู้เข้าอบรมว่าจะกลับมาทบทวนความหมายของการให้การปรึกษาภายหลัง
- และสุดท้าย ให้ผู้เข้าอบรมร่วมกันระดมความคิดเห็นว่าองค์ประกอบสำคัญของการให้การปรึกษาอย่างมีจริยบรรณและมีประสิทธิภาพควรมีอะไรบ้าง แล้วเขียนคำตอบลงบนกระดาษฟลิปชาร์ต

2. ให้ผู้เข้าอบรมอ่านคู่มือฯ (บทที่ 2)

25 นาที

- ให้ผู้เข้าอบรมเปิดคู่มือฯ บทที่ 2 และอ่านหัวข้อ “หลักการสำคัญของการให้การปรึกษาเกี่ยวกับการตรวจเช็คโอวี และการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีคืออะไร?” และหัวข้อ “รูปแบบต่างๆ ของการให้การปรึกษา” โดยให้อ่านเฉพาะสองหัวข้อนี้เท่านั้น (15 นาที)
- เมื่อผู้เข้าอบรมอ่านจบแล้ว ให้ถามว่ามีข้อคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับรูปแบบต่างๆ ของการให้การปรึกษาที่เขียนไว้บนกระดาษฟลิปชาร์ตก่อนหน้านี้หรือไม่ หากมีให้เขียนข้อคิดเห็นเพิ่มเติมดังกล่าวบนกระดาษฟลิปชาร์ต (5 นาที)
- ให้ผู้เข้าอบรมกลับไปทบทวนความหมายของการให้การปรึกษาที่เขียนไว้ก่อนหน้านี้อีกครั้ง โดยเปรียบเทียบกับความหมายที่ให้ไว้ในคู่มือฯ แล้วขีดเส้นใต้คำสำคัญ ที่อยู่บนกระดาษฟลิปชาร์ตที่อธิบายความหมายของการให้การปรึกษาได้ใกล้เคียงหรือตรงกับความหมายที่ให้ไว้ในคู่มือฯ (5 นาที)

3. อภิปรายประเด็นหรือข้อควรคำนึงเกี่ยวกับจริยบรรณในการให้การปรึกษา

45 นาที

- ให้ผู้เข้าอบรมอภิปรายประเด็นหรือข้อควรคำนึงเกี่ยวกับจริยบรรณในการให้การปรึกษา แล้วเขียนคำตอบลงบนกระดาษฟลิปชาร์ต
- จากนั้นให้ผู้เข้าอบรมเปิดคู่มือฯ แล้วอ่านเรื่องจริยบรรณแห่งวิชาชีพสำหรับผู้ให้การปรึกษา (ภาคผนวก 1)
- ถามผู้เข้าอบรมว่าทำไมจริยบรรณจึงมีความสำคัญต่ออาชีพผู้ให้การปรึกษา
- แบ่งผู้เข้าอบรมออกเป็นกลุ่มย่อย 6 กลุ่ม แล้วแจกเอกสารกิจกรรม M02-AS2.1 ให้ทุกกลุ่ม
- ให้แต่ละกลุ่มร่วมกันแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับกรณีศึกษาที่กลุ่มตนเองได้รับมอบหมาย แล้วนำเสนอข้อสรุปต่อกลุ่มใหญ่

4. ทักษะและเทคนิคในการสื่อสารกับผู้รับการปรึกษา

5 นาที

- อธิบายว่าทักษะและเทคนิคในการสื่อสารเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้การสื่อสารของผู้ให้การปรึกษามีประสิทธิภาพ และยังช่วยพัฒนาความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกันระหว่างผู้รับการปรึกษากับผู้ให้การปรึกษาอีกด้วย
- อธิบายว่าผู้ให้การปรึกษาจำเป็นต้องพัฒนาทักษะและเทคนิคในการสื่อสารของตนเองเพื่อเป็นพื้นฐานที่ดีในการให้การปรึกษา ซึ่งทักษะเหล่านี้ได้แก่
 - การฟังและการให้ความสนใจ
 - การถามคำถาม
 - การใช้ความเงียบ และ
 - การใช้ภาษากายหรือภาษาท่าทาง
- บอกผู้เข้าอบรมว่าจะเปิดโอกาสให้ทำกิจกรรมเพื่อฝึกทักษะต่างๆ เหล่านี้

5. กิจกรรม: แสดงบทบาทสมมติเป็นผู้ให้การปรึกษา-ผู้รับการปรึกษา (1)

30 นาที

- ให้เวลาทำกิจกรรมนี้ 30 นาที (อธิบายเกี่ยวกับกิจกรรม 10 นาที, จับคู่ทำกิจกรรม 5 นาที และสรุปผล/อภิปราย 15 นาที)
- ให้ผู้เข้าอบรมจับคู่กันเพื่อทำกิจกรรมนี้
- ให้คนหนึ่งสวมบทเป็น “ผู้ให้การปรึกษา” และอีกคนหนึ่งเป็น “ผู้รับการปรึกษา”
- จากนั้นให้เรียกผู้เข้าอบรมทุกคนที่สวมบทเป็น “ผู้ให้การปรึกษา” มารวมกันที่ด้านหนึ่งของห้องเพื่อฟังคำอธิบายและรับแจกเอกสาร “บทบาทของผู้ให้การปรึกษา” (จากเอกสารกิจกรรม M02-AS2.2) โดยผู้ที่สวมบทเป็น “ผู้ให้การปรึกษา” จะต้องไม่บอกข้อมูลที่ได้รับให้ “ผู้รับการปรึกษา” รู้

- ต่อจากนั้นให้เรียกผู้เข้าอบรมทุกคนที่จะสวมบทเป็น “ผู้รับการปรึกษา” มารวมกันอีกด้านหนึ่งของห้องเพื่อรับแจกเอกสาร “บทบาทของผู้รับการปรึกษา” (จากเอกสารกิจกรรม M02-AS2.2)

บทบาทสมมุติของ “ผู้ให้การปรึกษา”:

- ให้คุณสวมบทเป็น “ผู้ให้การปรึกษาที่ขาดทักษะในการสื่อสารที่ดี”
- ขอให้ “ผู้รับการปรึกษา” เล่าเกี่ยวกับความสำเร็จครั้งหนึ่งในชีวิตซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้เขา/เธอมีความสุขภาคภูมิใจและมีความสุขให้คุณฟัง
- เมื่อผู้รับการปรึกษาเริ่มเล่าเรื่อง ให้คุณแสดงทักษะในการสื่อสารที่ไม่ดีเช่น มองนาฬิกา จดบันทึก จับเส้นผมของตัวเองเล่น มองไปรอบๆ ห้อง คั่นหาของในกระเป๋า แด่งหน้า จับเครื่องประดับเล่น พุดกับคนอื่นข้ามห้อง ขัดจังหวะและเล่าเรื่องตัวเอง แสดงสีหน้าไม่เหมาะสม นั่งตัวแข็งทื่อ ไม่สนใจ ไม่อยากพูดด้วย ไม่ถามคำถาม
- จำไว้ว่าคุณจะต้องแสดงกิริยาท่าทางให้แย่มากที่สุดเท่าที่จะทำได้
- ห้ามบอก “ผู้รับการปรึกษา” เป็นอันขาดว่าคุณกำลังแสดงบทบาทสมมุติอะไร แล้วจะมีการอธิบายจุดประสงค์ของกิจกรรมนี้ให้ทุกคนรู้ในภายหลัง

บทบาทสมมุติของ “ผู้รับการปรึกษา”:

- ให้คุณสวมบทเป็น “ผู้รับการปรึกษา”
- ให้เตรียมคิดถึงความสำเร็จครั้งหนึ่งในชีวิตของคุณซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้คุณมีความสุขภาคภูมิใจและมีความสุข
- ความสำเร็จนั้นควรเป็นเรื่องที่คุณสามารถเล่าให้ผู้อื่นฟังได้และมีเวลาให้เล่าเรื่อง 5 นาที
- “ผู้ให้การปรึกษา” จะฝึกฝนทักษะและเทคนิคในการสื่อสารจากกิจกรรมนี้
- จากนั้นบอกทุกคนให้กลับไปหาคู่บทบาทสมมุติของตนและเริ่มทำกิจกรรม
- ปลอ่ยให้การแสดงบทบาทสมมุติดำเนินไปประมาณ 3-5 นาที แล้วให้พิจารณาว่าจำเป็นต้องให้เวลาเพิ่มเพื่อให้ทุกคนได้แสดงบทบาทสมมุติจนเสร็จสิ้นหรือไม่
- ให้ทุกคนกลับมารวมกลุ่มกันอีกครั้งหลังจากทุกคนแสดงบทบาทสมมุติเสร็จ แล้วถาม “ผู้รับการปรึกษา” ว่าพวกเขารู้สึกอย่างไรบ้าง
- อธิบายว่า “ผู้ให้การปรึกษา” สวมบทเป็นผู้ให้การปรึกษาที่ทำหน้าที่ได้ไม่ดี และอธิบายว่าจุดประสงค์ของกิจกรรมนี้เพื่อชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของทักษะและเทคนิคในการสื่อสาร

6. อภิปรายเรื่องการเป็นผู้ฟังที่ดี

15 นาที

- ให้ผู้เข้าอบรมบอกองค์ประกอบสำคัญของการเป็นผู้ฟังที่ดี โดยให้เชื่อมโยงกับประเด็นต่างๆ ที่ได้เรียนรู้จากกิจกรรมที่ได้ทำไปแล้ว
- เขียนคำตอบของผู้เข้าอบรมบนกระดานฟลิปชาร์ต โดยคำตอบควรมีสิ่งต่อไปนี้รวมอยู่ด้วย:
 - การสบสายตา (ตามความเหมาะสมกับวัฒนธรรม)
 - การแสดงความสนใจ เช่น ผงกศีรษะ
 - การแสดงความเห็นด้วย เช่น พุดว่า “อือฮิ” “ใช่ค่ะ/ครับ”
 - การลดสิ่งกีดขวางสมาธิ เช่น เสียงจากโทรทัศน์ โทรศัพท์ เสียงรบกวนอื่นๆ
 - ไม่ทำอย่างอื่นในขณะที่กำลังฟัง
 - การแสดงความเข้าใจในความรู้สึกของผู้รับการปรึกษา เช่น “ดิฉันเห็นแล้วว่า คุณเศร้ามาก”
 - อย่าขัดจังหวะโดยไม่จำเป็น
 - ถามคำถามหากไม่เข้าใจ
 - อย่าผูกขาดการสนทนาและเล่าแต่เรื่องของตนเอง และ
 - ทบทวนประเด็นสำคัญของการสนทนาโดยใช้คำพูดอื่นที่มีความหมายคล้ายกันแต่ใจความสั้นกว่าเพื่อตรวจสอบว่าคุณเข้าใจสิ่งที่ผู้รับการปรึกษาพูดถูกต้องแล้วหรือไม่ (ใช้ทักษะการพูดแบบเรียบเรียงคำพูดใหม่ การสะท้อนอารมณ์และความรู้สึก การอธิบาย/ซักถามเพิ่มเพื่อความเข้าใจที่ถูกต้อง การสรุปความ)
- อธิบายว่าผู้ให้การปรึกษาควรแสดงให้ผู้รับการปรึกษาเห็นว่าตนเองกำลังฟังอย่างตั้งใจ ซึ่งอาจทำได้ด้วยการพูดประโยคง่ายๆ ที่แสดงให้เห็นให้ผู้รับการปรึกษารู้ว่าคุณเข้าใจในสิ่งที่เขา/เธอพูด

- ถามผู้เข้าอบรมว่าสามารถแสดงให้เห็นผู้รับการปรึกษาเห็นว่ากำลังฟังเขา/เธอพูดอย่างตั้งใจด้วยการพูดว่าอย่างไรได้บ้าง โดยขอให้ช่วยยกตัวอย่าง เช่นพูดว่า
 - “ดูเหมือนคุณกำลังบอกว่า ...”
 - “พูดอีกอย่างหนึ่งคือ...”
 - “คุณรู้สึก ... เพราะว่า ...”
 - “ดูเหมือนว่าคุณ... เกิดอะไรขึ้น? คุณกำลังคิดอะไรอยู่?”
 - “ผม/ดิฉันสงสัยว่าคุณกำลังรู้สึก ... เพราะว่า ...”
 - “ไม่ว่าผม/ดิฉันจะเข้าใจคุณถูกต้องหรือไม่ คุณกำลัง... ถูกต้องหรือเปล่าครับ/คะ?”
 - “คุณกำลังบอกผม/ดิฉันว่า ...”
- บอกผู้เข้าอบรมว่าในบทที่ 2 ของคู่มือฯ มีรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับทักษะและเทคนิคในการสื่อสาร

7. กิจกรรม: อภิปรายเรื่องทักษะในการถามคำถาม

15 นาที

การเตรียมการ:

- เตรียมเอกสารกิจกรรม M02-AS2.3 สำหรับแจกให้ผู้เข้าอบรมทุกคน พร้อมทั้งเตรียมแผ่นใสอีกหนึ่งชุด
- ขั้นตอน:**
- ถามผู้เข้าอบรมว่ารู้จักคำถามประเภทไหนบ้าง (คำตอบ: คำถามปลายปิด คำถามปลายเปิด คำถามนำ)
 - แจกเอกสารกิจกรรม M02-AS2.3 ให้ผู้เข้าอบรม โดยให้อ่านคำถามในเอกสารแล้ววงกลมล้อมรอบคำตอบที่ถูกต้องว่าคำถามนั้นเป็นคำถามประเภทไหน (คำถามปลายปิด คำถามปลายเปิด หรือคำถามนำ)
 - หลังจากนั้นให้บทวนคำถามและคำตอบกับกลุ่มใหญ่ โดยบอกผู้เข้าอบรมให้ตอบคำถามพร้อมกันดังๆ (ถ้าเป็นไปได้ให้ฉายแผ่นใส) แล้วแลกเปลี่ยนความคิดเห็นตามความเหมาะสม (เฉลยคำตอบอยู่ตอนท้ายของหน่วยการอบรมนี้)
 - บอกให้ผู้เข้าอบรมทบทวนสิ่งที่ควรทำและไม่ควรทำในการถามคำถาม ในบทที่ 2 ของคู่มือฯ:
 - **ควรถามทีละคำถาม**
 - **ควรสบสายตาหรือมองหน้าบุคคลที่เราถามคำถาม**
 - **ควรถามคำถามอย่างกระชับและชัดเจน**
 - **ควรถามคำถามอย่างมีจุดหมายและตรงประเด็น**
 - **ควรถามคำถามที่ช่วยให้ผู้รับการปรึกษาได้พูดคุยถึงความรู้สึกและพฤติกรรมของเขาหรือเธอได้**
 - **ควรถามคำถามที่ช่วยค้นหาและช่วยให้เข้าใจในประเด็นปัญหาต่างๆ รวมทั้งช่วยให้เกิดความตระหนักในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง**
 - **ไม่ควรถามคำถามเพียงเพราะอยากรู้**
 - หากถามคำถามที่ไม่เกี่ยวข้องอาจทำให้ผู้ฟังมีความรู้สึกอึดอัดหรือทำให้ไม่อยากจะตอบคำถาม
 - การใช้เวลาในการคิดตั้งคำถามมากเกินไปอาจทำให้ไม่ตั้งใจฟังผู้พูด
 - การถามคำถามมากเกินไปจะทำให้ผู้ฟังรู้สึกเหมือนถูกล่วงล้ำคล้ายกับการถูกสอบสวน
 - บอกผู้เข้าอบรมว่าจะได้อภิปรายเพิ่มเติมเกี่ยวกับทักษะและเทคนิคในการสื่อสารอื่นๆ ต่อไป

8. อภิปรายเรื่องทักษะในการสื่อสารอื่นๆ

25 นาที

- ให้ผู้เข้าอบรมพูดถึงทักษะอื่นๆ ที่จะช่วยให้การสื่อสารของผู้ให้การปรึกษามีประสิทธิภาพ โดยคำตอบควรมีสิ่งต่อไปนี้รวมอยู่ด้วย:
 - การแสดงความเห็นอกเห็นใจ
 - การใช้ความเงียบ และ
 - การใช้ภาษากายหรือภาษาท่าทาง
- จากนั้นให้ผู้เข้าอบรมยกตัวอย่างทักษะต่างๆ ดังกล่าวข้างต้น โดยวิทยากรอาจช่วยยกตัวอย่างหนึ่งตัวอย่างก่อนแล้วขอให้ผู้เข้าอบรมยกตัวอย่างเพิ่มเติม
- วิทยากรอาจยกตัวอย่างดังต่อไปนี้:

การแสดงความเห็นอกเห็นใจ

- อธิบายว่าการแสดงความเห็นอกเห็นใจสามารถทำได้สองวิธีดังนี้:

- การพูดทวนความหรือการพูดแบบเรียบเรียงคำพูดใหม่ (Paraphrasing) หมายถึงการพูดทวนใจความสำคัญที่ผู้รับการปรึกษาได้พูดไปแล้วด้วยคำพูดของผู้รับการปรึกษาเอง
ตัวอย่าง: ผู้รับการปรึกษาพูดว่า “ผมรู้สึกว้าปึงตัวเองไม่ได้ งานบ้านก็ทำไม่ได้ ส่งลูกไปโรงเรียนก็ไม่ทัน ทำอาหารเองก็ไม่ได้ ผมทำแบบที่ภรรยาผมเคยทำไม่ได้เลย” จากนั้นผู้ให้การปรึกษาพูดว่า “คุณรู้สึกว่ามีภาระมากเพราะต้องทำในสิ่งที่คุณไม่เคยทำตอนที่ภรรยาของคุณยังมีชีวิตอยู่”
- การสะท้อนอารมณ์และความรู้สึก (Reflecting) เป็นวิธีที่คล้ายกับการพูดทวนความหรือการพูดแบบเรียบเรียงคำพูดใหม่ แต่มุ่งเน้นไปที่อารมณ์และความรู้สึกที่ผู้รับการปรึกษาแสดงออกมา ตัวอย่าง: ผู้รับการปรึกษาพูดว่า “หนูไม่รู้ว่าทำอะไร ก่อนที่สามีมองหนูจะตาย หนูสัญญากับเขาว่าจะดูแลแม่ของเขาตลอดชีวิต แต่ตอนนี้หนูไม่มีเรี่ยวแรงเลย หนูทำอะไรไม่ได้เลยสักอย่าง เขารู้ดีว่าแม่ของเขาไม่ค่อยจะถูกกับหนู และรู้ว่าสถานการณ์ต้องแย่งลง ทำไมเขาต้องจากหนูไปแล้วทั้งหนูไว้แบบนี้?” ผู้ให้การปรึกษาสะท้อนว่า “ตอนนี้ดูเหมือนว่าคุณกำลังรู้สึกแย่มากและไม่มีแรงที่จะทำอะไร แต่ในขณะเดียวกันคุณก็รู้สึกผิดและโกรธที่คุณได้ให้สัญญากับสามีคุณไว้”

การใช้ความเจ็บ

- อธิบายว่าการใช้ความเจ็บอาจจะยากเมื่อลองทำในตอนแรกเพราะวิทยากรอาจจะขังพูดอะไรขึ้นมาในขณะที่ทุกคนกำลังเจ็บอยู่ แต่การใช้ความเจ็บในบางครั้งก็เป็นสิ่งที่สำคัญเพราะจะให้ผู้รับการปรึกษา
 - มีเวลาคิดว่าจะพูดอะไร
 - มีโอกาสแสดงออกทางอารมณ์และความรู้สึก
 - ไม่เร่งรีบในการสนทนา
 - มีเวลาตัดสินใจว่าจะเปิดเผยหรือพูดคุยในเรื่องอะไรบ้าง และ
 - เลือกได้ว่าจะพูดต่อไปหรือไม่

การใช้ภาษาท่าทาง

- บอกกับผู้เข้าอบรมว่าในการสื่อสารนั้นเรื่องที่พูดอาจไม่สำคัญเท่ากับวิธีการพูด ส่วนใหญ่คนเรามักจะสื่อสารด้วยภาษาท่าทาง ดังนั้นผู้ให้การปรึกษาจึงควรระมัดระวังในเรื่องการสื่อสารด้วยภาษาท่าทางกับผู้รับการปรึกษา และควรสังเกตภาษาท่าทางของผู้รับการปรึกษาดูด้วยเช่นกัน ให้วิทยากรยกตัวอย่างภาษาท่าทางที่พบได้บ่อยดังต่อไปนี้:

- การทำท่าทางต่างๆ
- การแสดงสีหน้า
- ท่าทางการยืน การนั่ง
- การวางตำแหน่งของร่างกาย
- การรักษาระยะห่างของร่างกาย
- การสบสายตา
- การสะท้อนท่าทาง และ
- การย้ายสิ่งกีดขวางออกไป (เช่น โต๊ะ)

(ให้ลองสื่อสารด้วยภาษาท่าทางและการใช้น้ำเสียงต่างๆ โดยให้วิทยากรผู้ช่วยหรือผู้เข้าอบรมหนึ่งคนช่วยสาธิตการวางตำแหน่งของร่างกาย การรักษาระยะห่างของร่างกาย และการสะท้อนท่าทาง) นอกจากนี้ผู้ให้การปรึกษาควรระมัดระวังเกี่ยวกับการใช้น้ำเสียงของตนเองและควรสังเกตน้ำเสียงของผู้รับการปรึกษาเช่นเดียวกัน โดยวิทยากรควรแสดงตัวอย่างการใช้น้ำเสียงดังนี้:

- การถอนหายใจ
- การทำเสียงฮึดฮัด
- ทำเสียงบ่นในลำคอ
- การเปลี่ยนแปลงระดับเสียง
- ความดังของเสียงพูด
- น้ำเสียงที่ราบรื่น และ
- การหัวเราะแบบกลบเกลื่อนความรู้สึก

9. กิจกรรม: การแสดงบทบาทสมมติเป็นผู้ให้การปรึกษา - ผู้รับการปรึกษา (2)

30 นาที

- ใช้เวลาทำกิจกรรมนี้ 30 นาที (อธิบายเกี่ยวกับกิจกรรม 5 นาที, จับคู่ทำกิจกรรม 15 นาที และสรุปผล/อภิปราย

10 นาที)

- บอกผู้เข้าอบรมให้กลับไปจับคู่กันตามเดิมเหมือนตอนที่แสดงบทบาทสมมติครั้งแรก
- ให้แต่ละคู่ทำกิจกรรมเหมือนครั้งที่หนึ่ง โดยคราวนี้ให้ใช้ทักษะการสื่อสารต่างๆ ที่ได้อภิปรายไปแล้ว
- ขอให้ “ผู้รับการปรึกษา” เล่าประสบการณ์ของตนเองเป็นเวลา 5 นาที โดยให้ “ผู้ให้การปรึกษา” ตั้งใจฟังและฝึกใช้ทักษะการสื่อสารอื่นๆ หลังจากนั้นให้ทั้งคู่สลับบทบาทกันโดย: “ผู้ให้การปรึกษา” เป็น “ผู้รับการปรึกษา” และให้ “ผู้รับการปรึกษา” เป็น “ผู้ให้การปรึกษา”
- เรียกผู้เข้าอบรมทั้งหมดกลับเข้ากลุ่มใหญ่ แล้วให้แสดงความคิดเห็นว่าการแสดงบทบาทสมมติครั้งแรกแตกต่างจากครั้งที่สองอย่างไร

10. สรุปทเรียน

5 นาที

- สรุปสาระสำคัญที่ได้จากหน่วยการอบรมนี้
- ถามผู้เข้าอบรมว่ามีคำถามหรือไม่และย้ำว่าสามารถเขียนคำถามแล้วนำไปใส่ในกล่องคำถามได้

แบบทดสอบเรื่องการตั้งคำถามเกี่ยวกับความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี: เฉลยคำตอบ	
1. คุณมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยเสมอไม่ใช่หรือ?	คำถามปลายปิดและคำถามนำ
2. หากคุณใช้ถุงยางอนามัย คุณคิดว่าจะมีปัญหอะไรบ้าง?	คำถามปลายเปิด
3. คุณกินยาของคุณหรือเปล่า?	คำถามปลายปิด
4. คุณควรบอกให้ภรรยาคุณทราบไม่ใช่หรือ?	คำถามปลายปิดและคำถามนำ
5. คุณใช้เข็มฉีดยาร่วมกับคนอื่นตอนไหนบ้าง?	คำถามปลายเปิด
6. คุณรู้อะไรเกี่ยวกับเอชไอวีบ้าง?	คำถามปลายเปิด
7. คุณเข้าใจหรือไม่ว่าเชื้อเอชไอวีติดต่อได้อย่างไร?	คำถามปลายปิด
8. คุณป้องกันไม่ให้ติดเชื้อเอชไอวีหรือเปล่า?	คำถามปลายปิด
9. มีวิธีใดบ้างที่คุณสามารถป้องกันไม่ให้ติดเชื้อเอชไอวี?	คำถามปลายเปิด
10. คุณทำความสะอาดอุปกรณ์ฉีดยาของคุณอย่างไร?	คำถามปลายเปิด
11. คุณเคยได้รับการถ่ายเลือดหรือเปล่า?	คำถามปลายปิด
12. คุณสามารถขอความช่วยเหลือจากใครได้บ้างหากผลตรวจเอชไอวีของคุณออกมาเป็นบวก?	คำถามปลายเปิด

การให้การปรึกษาที่ต้องใช้กลยุทธ์เพื่อช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

วัตถุประสงค์

หลังจบหน่วยการอบรมนี้ ผู้เข้าอบรมจะสามารถ:

- บอกขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและองค์ประกอบสำคัญของการสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจได้
- เห็นความสำคัญของการพิจารณาถึงบริบทของพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี
- ทบทวนเรื่องช่องทางการติดต่อที่แตกต่างกันไปตามสถานการณ์ที่เกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ และ
- ใช้หลักสี่ประการในการอธิบายเรื่องความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีได้

เวลาที่ใช้สำหรับหน่วยการอบรมนี้

3 ชั่วโมง 45 นาที

เอกสารและอุปกรณ์

- คู่มือประกอบการให้การปรึกษา บทที่ 3
- กรณีศึกษาเรื่องการสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจ (เอกสารกิจกรรม M03-AS3.1)
- แผนภูมิแสดงขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและกลยุทธ์ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
- เครื่องมือประกอบการสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจ (เครื่องมือ 3.1, 3.2, 3.3) (ถ่ายสำเนาลงบนแผ่นใส)
- บัตรคำที่ระบุพฤติกรรม/ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี (ดูตัวอย่างบัตรคำในแผนการอบรมนี้ ซึ่งสามารถพิมพ์จากไฟล์ที่อยู่ในแผ่นซีดีที่แจกให้ได้)
- กระดาษฟลิปชาร์ต/ไวท์บอร์ด
- กล่องใส่คำถาม

เนื้อหา

- ทำอย่างไรจึงจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมคนเราได้?
- การให้การปรึกษาเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวี
- ทำอย่างไรจึงจะทำให้ผู้รับการปรึกษายากเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
- การเริ่มต้นการสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจ
- กลยุทธ์ในการให้การปรึกษาเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
 - กลยุทธ์ในการให้การปรึกษาสำหรับผู้รับการปรึกษาที่อยู่ในชั้นลงมือทำและขั้นทำต่อเนื่อง
- ช่องทางการติดต่อและองค์ประกอบที่จะทำให้มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี
- การวิเคราะห์พฤติกรรมเสี่ยงในบริบทต่างๆ

ขั้นตอนการอบรม

กำหนดเวลา

1. นำเข้าสู่หน่วยการอบรม

10 นาที

- เริ่มต้นด้วยการพูดถึงความสำคัญของการอธิบายหรือให้ข้อมูลแก่ผู้รับการปรึกษาอย่างกระชับและชัดเจน
- ให้ผู้เข้าอบรมช่วยยกตัวอย่างข้อมูลหรือประเด็นที่อธิบายให้ผู้รับการปรึกษาเข้าใจได้ยากและบอกเหตุผลว่าทำไมจึงเป็นเช่นนั้น
- อธิบายวัตถุประสงค์ของหน่วยการอบรมนี้

2. กิจกรรมที่ 1: ทบทวนหลักสี่ประการของการติด/แพร่เชื้อเอชไอวี

90 นาที

วัตถุประสงค์:

- เพื่อให้สามารถประเมินระดับความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ จากพฤติกรรมและการกระทำต่างๆ ได้

การเตรียมการ:

- เตรียมกระดาษฟลิปชาร์ตที่แสดงหลักสี่ประการของการติด/แพร่เชื้อเอชไอวี ดังนี้:
 - ทางออก - เชื้อไวรัสต้องออกจากร่างกายของผู้ติดเชื้อ
 - อยู่รอด - เชื้อไวรัสต้องอยู่ในสภาพที่สามารถมีชีวิตอยู่รอดได้
 - เพียงพอ - ต้องมีปริมาณของเชื้อไวรัสมากเพียงพอที่จะทำให้เกิดการติดเชื้อได้ และ
 - ทางเข้า - เชื้อไวรัสต้องเข้าสู่กระแสเลือดของอีกคนหนึ่ง
 การที่จะติดหรือแพร่เชื้อเอชไอวีได้นั้น จะต้องมีความเสี่ยงครบถ้วนตามหลักสี่ประการดังกล่าวข้างต้น แม้ว่าพฤติกรรมบางอย่างจะไม่ทำให้เกิดเชื้อเอชไอวี แต่ก็อาจมีความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ชนิดอื่นๆ ได้
- เตรียมบัตรคำที่ระบุพฤติกรรม/สถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี โดยวิทยากรอาจจะจัดเตรียมเองหรือบอกให้ผู้เข้าอบรมช่วยเขียนพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ลงบนบัตรคำก็ได้ ซึ่งพฤติกรรม/สถานการณ์นั้นอาจเป็นกิจกรรมและสถานการณ์ต่างๆ ในชีวิตประจำวัน โดยให้พิมพ์บัตรคำเหล่านี้ลงบนกระดาษ A4 เพื่อให้มองเห็นได้ชัดเจน
- เตรียมบัตรคำที่ระบุระดับของความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ได้แก่ “ความเสี่ยงสูง” “ความเสี่ยงปานกลาง” “ความเสี่ยงต่ำ” และ “ไม่มีความเสี่ยง” โดยควรพิมพ์ข้อความดังกล่าวลงบนกระดาษ A4

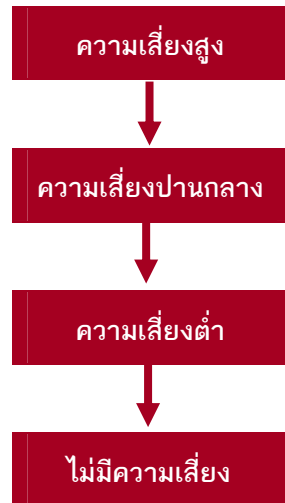
ขั้นตอน:

- อธิบายว่าการสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจมีจุดมุ่งหมายเพื่อกระตุ้นให้ผู้รับการปรึกษารู้หรือคิดได้ว่าควรเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใดของตนเองที่สามารถเปลี่ยนได้เพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ/แพร่เชื้อเอชไอวี แต่การรู้เพียงอย่างเดียวจะไม่สามารถช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ ดังนั้นในการให้การปรึกษาจึงต้องมีกลยุทธ์ที่ผู้รับการปรึกษาสามารถนำไปใช้เพื่อให้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเองได้สำเร็จ
- อภิปรายโดยย่อเรื่องกลยุทธ์ในการให้การปรึกษาสำหรับผู้รับการปรึกษาที่อยู่ในขั้นลงมือทำและขั้นทำต่อเนื่อง
- ย้ำกับผู้เข้าอบรมว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป็นกระบวนการที่ต้องค่อยเป็นค่อยไป ซึ่งผู้ที่กำลังมีพฤติกรรมเสี่ยงอาจเห็นว่าเป็นเรื่องยากที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมตัวเองหรืออาจจะไม่อยากเลิกพฤติกรรมนั้นในทันทีทันใด ดังนั้นจึงควรช่วยแนะนำหรือเสนอทางเลือกต่างๆ ที่จะค่อยๆ นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้นให้ผู้รับการปรึกษาคิดพิจารณา หลังจากนั้นให้วิทยากรอธิบายว่ากิจกรรมต่อไปนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้รับการปรึกษามีความเข้าใจว่าพฤติกรรมต่างๆ มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีมากน้อยแตกต่างกัน หากผู้รับการปรึกษามีพฤติกรรมบางอย่างที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อเอชไอวีแต่ไม่สามารถเลิกพฤติกรรมนั้นได้ ก็อาจจะเลือกทำพฤติกรรมที่มีความเสี่ยงน้อยกว่าแทน เช่น ใช้การช่วยสำเร็จความใคร่หรือการมีเพศสัมพันธ์ด้วยปากแทนการมีเพศสัมพันธ์ทางช่องคลอดหรือทางทวารหนักอย่างไม่ปลอดภัย เป็นต้น

จากนั้นให้อธิบายหลักสี่ประการของการติด/แพร่เชื้อเอชไอวีที่เขียนไว้บนกระดาษฟลิปชาร์ตและอภิปรายกับผู้เข้าอบรม และควรแนะนำให้ผู้เข้าอบรมจำอักษรย่อภาษาอังกฤษคือ ESSE แทนหลักสี่ประการ (ซึ่งเป็นคำย่อของ exit (ทางออก) survive (อยู่รอด) sufficient (เพียงพอ) และ enter (ทางเข้า)) เพื่อช่วยให้จำง่ายและเน้นย้ำ

ว่าการที่จะติดหรือแพร่เชื้อเอชไอวีได้นั้นจะต้องมีเงื่อนไขครบถ้วนตามหลักสี่ประการดังกล่าว

- แจกบัตรคำที่ระบุพฤติกรรม/สถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีให้กับผู้เข้าอบรม หากมีบัตรคำเหลืออาจแจกให้แก่ผู้เข้าอบรมมากกว่าหนึ่งแผ่นต่อคนก็ได้
- วางบัตรคำที่ระบุระดับของความเสี่ยงลงบนพื้นหรือบนโต๊ะตามลำดับดังนี้:



- ให้ผู้เข้าอบรมแต่ละคนพิจารณาว่าพฤติกรรมหรือสถานการณ์ที่ระบุไว้ในบัตรคำที่ตนเองได้รับนั้น (บางคนอาจได้รับมากกว่าหนึ่งแผ่น) มีความเสี่ยงอยู่ในระดับใดโดยให้พิจารณาตามหลักสี่ประการของการติด/แพร่เชื้อเอชไอวี แล้วให้นำบัตรคำนั้นไปวางไว้ข้างบัตรคำที่ระบุระดับความเสี่ยงนั้นๆ (ความเสี่ยงสูง ความเสี่ยงปานกลาง ความเสี่ยงต่ำ ไม่มีความเสี่ยง)
- ก่อนที่จะให้ผู้เข้าอบรมเริ่มทำตามคำสั่งที่ได้อธิบายไปแล้ว วิทยากรอาจจะสาธิตให้ผู้เข้าอบรมดูก่อนโดยใช้บัตรคำที่มีข้อความว่า “ยุ่งกั๊ด” แล้วพิจารณาตามหลักสี่ประการไปที่ละข้อ ทั้งนี้ควรย้ำว่าการมีความเข้าใจที่ถูกต้องว่าพฤติกรรมหรือสถานการณ์ใด “ไม่มีความเสี่ยง” ต่อการติดเชื้อเอชไอวีก็เป็นเรื่องสำคัญ แล้วให้สรุปว่าความเสี่ยงต่อการติดเชื้อจะมีมากขึ้นแตกต่างกันขึ้นอยู่กับบริบทและลักษณะของพฤติกรรมนั้น
- ให้ผู้เข้าอบรมแต่ละคนอธิบายระดับของความเสี่ยงของพฤติกรรมตามบัตรคำที่ตนเองได้รับโดยใช้หลักสี่ประการ ก่อนที่จะนำบัตรคำนั้นไปวางไว้ข้างบัตรคำที่ระบุระดับความเสี่ยงนั้นๆ
- จากนั้นให้ถามผู้เข้าอบรมว่าทุกคนเห็นด้วยกับระดับความเสี่ยงที่เลือกหรือไม่ หรือมีข้อเสนอแนะอื่นหรือไม่
- ถามผู้เข้าอบรมที่วางบัตรคำนั้นว่าระดับความเสี่ยงที่เลือกนั้นจะแตกต่างไปจากนั้นหรือไม่ หากเป็นการประเมินความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ (เช่น โรคตับอักเสบบี โรคหนองใน)
- ให้ข้อมูลเพิ่มเติมตามความเหมาะสม (โปรดดูหลักสี่ประการของการติด/แพร่เชื้อเอชไอวีและคำอธิบายด้านล่าง)
- หลังจากผู้เข้าอบรมทุกคนวางบัตรคำเรียบร้อยแล้ว ให้ถามคำถามต่อไปนี้:
 - พฤติกรรมใดที่ทำให้คนเรามีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีมากที่สุด? เพราะเหตุใด?
 - พฤติกรรมใดที่ทำให้คนเรามีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีน้อยลง? เพราะเหตุใด?
 - กิจกรรม/พฤติกรรมใดที่ไม่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี?
 - การมีเพศสัมพันธ์ในรูปแบบต่างๆ มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีแตกต่างกันอย่างไร?
 - ผู้ให้การปรึกษาจะสามารถใช้หลักสี่ประการของการติด/แพร่เชื้อเอชไอวีในการประเมินว่าผู้รับการปรึกษามีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อหรือไม่ ได้อย่างไร?
 - ผู้รับการปรึกษาจะสามารถใช้หลักสี่ประการของการติด/แพร่เชื้อเอชไอวีในการประเมินว่าตนเองมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อหรือไม่ ได้อย่างไร?
 - ผู้รับการปรึกษาจะใช้หลักสี่ประการของการติด/แพร่เชื้อเอชไอวีเป็นแนวทางให้ตนเองมีพฤติกรรมที่ปลอดภัยมากขึ้นได้อย่างไร?
- สรุปกิจกรรมโดยเน้นย้ำในเรื่องต่อไปนี้:
 - ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีจะมีมากขึ้นแตกต่างกันขึ้นอยู่กับบริบทและลักษณะของพฤติกรรมนั้น
 - กิจกรรมนี้แสดงให้เห็นถึงความสำคัญที่ผู้ให้การปรึกษาจะต้องสอบถามข้อมูลจากผู้รับการปรึกษาโดย

ละเอียดเมื่อทำการประเมินความเสี่ยง

- กิจกรรมนี้แสดงให้เห็นว่าผู้ให้การปรึกษาจำเป็นต้องบอกข้อมูลอย่างละเอียดและชัดเจนเพื่อช่วยให้ผู้รับการปรึกษามีความเข้าใจว่าพฤติกรรมใดบ้างที่ปลอดภัยและไม่ปลอดภัย

คำแนะนำสำหรับวิทยากร: ให้อธิบายเพิ่มเติมว่าแม้การพูดคุยเรื่องเพศสัมพันธ์จะเป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อนแต่ก็จำเป็นที่จะต้องพูดคุยกับผู้รับการปรึกษาในรายละเอียดเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศที่มีหลากหลายรูปแบบ

3. ให้ผู้เข้าอบรมอ่านคู่มือ

25 นาที

- ให้ผู้เข้าอบรมอ่านบทที่ 3 “การให้การปรึกษาที่ต้องใช้กลยุทธ์เพื่อช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม” ในคู่มือ โดยให้เวลาในการอ่าน 20 นาที

4. อภิปรายเรื่องขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและกลยุทธ์ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

30 นาที

- วาดแผนภูมิวงกลมที่แสดงขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (จากบทที่ 3 ของคู่มือ) บนกระดานฟลิปชาร์ต แล้วทบทวนขั้นตอนต่างๆ ของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมรวมทั้งเน้นให้ผู้เข้าอบรมเห็นความสำคัญของการสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจ
- ให้ผู้เข้าอบรมศึกษาเครื่องมือ 3.1, 3.2 และ 3.3 ในชุดเครื่องมือสำหรับผู้เข้าอบรม

5. กิจกรรมที่ 2: กรณีศึกษาเรื่องขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

60 นาที

และการสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจ

วัตถุประสงค์:

- เพื่อค้นหาว่าผู้รับการปรึกษากำลังอยู่ในขั้นตอนใดของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและช่วยหากกลยุทธ์ที่จะช่วยให้ผู้รับการปรึกษาก้าวไปสู่อีกขั้นตอนหนึ่งของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้
- เพื่อช่วยให้ผู้ให้การปรึกษาสามารถเตรียมคำถามต่างๆ ที่ควรถามในระหว่างการสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจ

การเตรียมการ:

- เตรียมกรณีศึกษาเรื่องการสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจ (เอกสารกิจกรรม M03-AS 3.1) สำหรับแจกให้ผู้เข้าอบรมทุกคนในแต่ละกลุ่ม

ขั้นตอน:

- อธิบายให้ผู้เข้าอบรมจะได้ฝึกอธิบายข้อมูลให้แก่ผู้รับการปรึกษาในสถานการณ์ต่างๆ แล้วแจกกรณีศึกษาให้ผู้เข้าอบรม
- อธิบายแผนภูมิแสดงขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดังต่อไปนี้:
 - ไม่เห็นปัญหา (Pre-contemplation) – บุคคลนั้นยังไม่คิดว่าตนเองมีปัญหาหรือยังไม่คิดที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
 - เริ่มคิดที่จะเปลี่ยน (Contemplation) – บุคคลนั้นกำลังคิดที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเองโดยกำลังพิจารณาทางเลือกต่างๆ แต่ยังไม่พร้อมที่จะเปลี่ยน
 - ตัดสินใจเตรียมการ (Preparation) – บุคคลนั้นมีความมุ่งมั่นและเริ่มวางแผนที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
 - ลงมือทำ (Action) – บุคคลนั้นกระทำการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมแล้วและมีการเตรียมพร้อมในการป้องกันไม่ให้เกิดกลับไปมีพฤติกรรมแบบเดิม
 - ทำต่อเนื่อง (Maintenance) – บุคคลนั้นสามารถดำรงพฤติกรรมนั้นไว้ในการใช้ชีวิตตามปกติได้
- อธิบายว่าการที่คนเราพยายามเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเองก็มักจะต้องผ่านขั้นตอนต่างๆ เหล่านี้ อย่างไรก็ตามบางคนอาจจะต้อง “วนเวียน” หรือต้องย้อนกลับไปสู่จุดเดิมหลายต่อหลายครั้งก่อนที่จะสามารถเปลี่ยนแปลงและรักษาพฤติกรรมนั้นให้คงอยู่ต่อไปได้ แล้วให้อธิบายต่อไปว่าการที่ผู้รับการปรึกษาเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไม่สำเร็จนั้นไม่ควรคิดว่าเป็น “ความล้มเหลว” แต่ควรถือว่าเป็นโอกาสในการเรียนรู้และเป็นที่ประจักษ์ว่าสามารถนำไปใช้ในการพยายามเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในอนาคตต่อไป
- อธิบายเครื่องมือประกอบการสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจ (เครื่องมือ 3.1, 3.2 และ 3.3)
- อธิบายให้ผู้เข้าอบรมจะต้องอ่านกรณีศึกษาแล้วพิจารณาว่าผู้รับการปรึกษานั้นอยู่ในขั้นตอนใดของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมพร้อมทั้งให้เสนอแนะกลยุทธ์ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เหมาะสมกับสถานการณ์นั้น หลังจากนั้นให้วิทยากรสาธิตวิธีการสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจโดยยกกรณีศึกษาเรื่องใดเรื่องหนึ่งเป็นตัวอย่าง

และสาธิตการใช้เครื่องมือที่เกี่ยวข้อง เมื่อสาธิตจบให้แบ่งผู้เข้าอบรมออกเป็นสองกลุ่มโดยให้แต่ละกลุ่มพิจารณาว่าผู้รับการปรึกษาในกรณีศึกษาที่กลุ่มตนได้รับนั้นอยู่ในขั้นตอนใดของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมพร้อมทั้งให้เสนอแนะกลยุทธ์ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เหมาะสมกับสถานการณ์นั้นๆ รวมทั้งให้แต่ละกลุ่มช่วยกันคิดคำถามที่จะใช้ถามในการสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจเพื่อช่วยกระตุ้นให้ผู้รับการปรึกษามีแรงจูงใจที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง ควรให้วิทยากรหนึ่งคนทำหน้าที่เป็นผู้เอื้อกระบวนการในแต่ละกลุ่ม

- ให้แต่ละกลุ่มนำเสนอผลที่ได้ต่อกลุ่มใหญ่

6. สรุปทบทวน

- ให้ผู้เข้าอบรมสรุปสาระสำคัญที่ได้จากหน่วยการอบรมนี้
- ถามผู้เข้าอบรมว่ามีคำถามหรือไม่
- ย้ำว่าสามารถเขียนคำถามแล้วนำไปใช้ในกล่องคำถามได้

กิจกรรมที่ 1: หลักสี่ประการของการติด/แพร่เชื้อเอชไอวี (ตัวอย่างบัตรคำที่ระบุพฤติกรรมเสี่ยง)

ควรพิมพ์ข้อความลงบนกระดาษ A4

ยุ่งกั๊ด	การจูบอย่างดูดดื่ม	ร้องไห้ น้ำตาของคนอื่นถูกตัวคุณ
ใช้แปรงสีฟันร่วมกัน	ทำความสะอาดอวัยวะ	ใช้ช้อน/ช้อนส้อมร่วมกัน
ใช้ยาเสพติด (ไม่ใช่ชนิดฉีด) ก่อนมีเพศสัมพันธ์	ดื่มสุรา ก่อนมีเพศสัมพันธ์	ถูกเข็มทิ่มตำ เข็มเย็บแผลหรือเข็มตัน
ถูกเข็มทิ่มตำ เข็มฉีดยาหรือเข็มกลวง	ใช้กระบอกฉีดยาและ เข็มฉีดยาที่ปนเปื้อนร่วมกัน	การสักผิวหนัง

มีเพศสัมพันธ์ทางช่องคลอด โดยมีการหลั่งของอสุจิ ไม่สวมถุงยางอนามัย ฝ่ายหญิงมีความเสี่ยง?	มีเพศสัมพันธ์ทางช่องคลอด โดยมีการหลั่งของอสุจิ ไม่สวมถุงยางอนามัย ฝ่ายชายมีความเสี่ยง?	การช่วยกันสำเร็จความใคร่ ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งมีความเสี่ยง?
มีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก ไม่สวมถุงยางอนามัย หลังขำนอก ฝ่ายรุกมีความเสี่ยง?	มีเพศสัมพันธ์ทางช่องคลอด หลังขำนอก ฝ่ายหญิงมีความเสี่ยง?	ทำงาน/เรียนในห้องเดียวกับผู้ที่ ติดเชื้อเอชไอวี
ร่วมเพศโดยใช้ปากกับทวารหนัก “ล้างตู้เย็น” ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งมีความเสี่ยง?	มีเพศสัมพันธ์ระหว่างมี ประจำเดือน โดยสวมและไม่สวม ถุงยางอนามัย ฝ่ายชายมีความเสี่ยง?	มีเพศสัมพันธ์ทางช่องคลอด ไม่สวมถุงยางอนามัย แต่ใช้วิธีคุมกำเนิดแบบอื่น ฝ่ายชายมีความเสี่ยง?
มีเพศสัมพันธ์โดยใช้ปาก ใช้ปากกับช่องคลอด ฝ่ายชายมีความเสี่ยง?	ว่ายน้ำในสระ ที่มีผู้ติดเชื้อด้วย	ใช้อุปกรณ์ฉีดยาร่วมกัน (ไม้คนยา น้ำ ถ้วยผสมยา)
มีเพศสัมพันธ์ทางช่องคลอด โดยสวมถุงยางอนามัย ฝ่ายชายหรือฝ่ายหญิงมีความเสี่ยง?	มีเพศสัมพันธ์โดยใช้ปาก ใช้ปากกับอวัยวะเพศชาย มีการหลั่ง ฝ่ายที่อมอวัยวะเพศชาย ไว้ในปากมีความเสี่ยง?	การใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน
มีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก ไม่สวมถุงยางอนามัย ไม่หลังภายใน ฝ่ายรับมีความเสี่ยง?	เลือดกระเด็นใส่ เข้าตาระหว่างทำคลอด	อื่นๆ

หลักสี่ประการของการติด/แพร่เชื้อเอชไอวี - คำอธิบาย

อย่าใส่คำอธิบาย (ตัวหนังสือเอน) ไว้ในบัตรคำที่แจกให้ผู้เข้าอบรม

- **ยุงกัด** ไม่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี¹

ทางออก: เชื้อเอชไอวีอาจออกจากคนที่ติดเชื้อเอชไอวีได้เมื่อถูกยุงกัด

เพียงพอ: ปริมาณเชื้อเอชไอวีในเลือดที่อยู่ในตัวยุงมีน้อยเกินไป

อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีไม่สามารถอยู่รอดได้ในตัวยุง และเป็นไวรัสที่อยู่ได้ในมนุษย์เท่านั้น

ทางเข้า: ยุงไม่กัดคนหลายคนติดต่อกันและไม่ได้ฉีดเลือดที่ไปดูดมาเข้าสู่ร่างกายของอีกคนหนึ่ง
- **จูบอย่างตื้นตื้น** ไม่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี

ทางออก: ในน้ำลายของคนติดเชื้อเอชไอวีปริมาณน้อยมาก

เพียงพอ: มีปริมาณเชื้อเอชไอวีในน้ำลายไม่เพียงพอที่จะทำให้แพร่เชื้อไปยังผู้อื่นได้

อยู่รอด: น้ำลายมีสภาพเป็นด่าง หากเชื้อเอชไอวีสัมผัสกับน้ำลายของคนที่ไม่ได้ติดเชื้อมันจะถูกทำลายไป

ทางเข้า: อาจมีความเสี่ยงได้ในกรณีที่แผลที่มีเลือดออกในปาก แต่คนเราก็คงจะไม่จูบกันหากเป็นแผลเช่นนั้น
- **ร้องไห้ (น้ำตาของคนอื่นถูกตัวคุณ)** ไม่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี

ทางออก: น้ำตาของคนติดเชื้อเอชไอวีมีปริมาณของเชื้อเอชไอวีน้อยมาก

เพียงพอ: มีปริมาณเชื้อเอชไอวีในน้ำตาไม่เพียงพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้

อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีในน้ำตาซึ่งมีปริมาณน้อยมากไม่สามารถอยู่รอดได้เมื่ออยู่ในอากาศ

ทางเข้า: แม้ว่าน้ำตาถูกตัวคุณ แต่เชื้อไวรัสก็ไม่มีทางเข้าสู่ร่างกายของคุณได้ถ้าไม่มีแผลที่ผิวหนัง
- **ใช้แปรงสีฟันร่วมกัน** ไม่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี แต่อาจเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโรคตับอักเสบบีและซี

ทางออก: ในน้ำลายที่ตกค้างอยู่ในแปรงสีฟันมีเชื้อเอชไอวีปริมาณน้อยมาก

เพียงพอ: โดยทั่วไปคนเราจะล้างแปรงสีฟันด้วยน้ำทั้งก่อนและหลังการแปรงฟัน

อยู่รอด: ยาสีฟันและน้ำลายของคุณจะทำลายเชื้อเอชไอวีซึ่งอาจอยู่ในน้ำลายของผู้ที่ติดค้างอยู่บนแปรงสีฟัน ซึ่งมีปริมาณน้อยมาก

ทางเข้า: แทบจะเป็นไปไม่ได้ที่คนเราจะใช้แปรงสีฟันที่เขี่ยเลือด - อย่างน้อยที่สุดก็ต้องล้างให้สะอาดเสียก่อน
- **ทำความสะอาดอวัยวะ** ไม่มีความเสี่ยงหรืออาจมีความเสี่ยงต่ำต่อการติดเชื้อเอชไอวี แต่อาจเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโรคตับอักเสบบีและซีหากไม่สวมถุงมือ

ทางออก: ในอวัยวะมีเลือดและเชื้อเอชไอวีที่อยู่ในเลือด

เพียงพอ: ปริมาณของเชื้อเอชไอวีขึ้นอยู่กับสถานการณ์นั้น

อยู่รอด: เมื่อเชื้อเอชไอวีออกจากร่างกาย จะอยู่รอดได้ไม่นาน

ทางเข้า: เข้าสู่ร่างกายได้หากมีแผลที่ผิวหนัง
- **ใช้ช้อน/ช้อนส้อมร่วมกัน** ไม่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี

ทางออก: น้ำลายของคนติดเชื้อเอชไอวีที่ตกค้างอยู่บนช้อน/ช้อนส้อมมีเชื้อเอชไอวีปริมาณน้อยมาก

เพียงพอ: ปริมาณของเชื้อเอชไอวีในน้ำลายมีไม่เพียงพอที่จะทำให้ติดเชื้อ

อยู่รอด: เมื่อสัมผัสกับอากาศหรือสารอื่นๆ เชื้อเอชไอวีจะไม่สามารถอยู่รอดได้ นอกจากนี้ น้ำลายของคนที่ใช้ช้อน/ช้อนส้อมนั้นจะทำลายเชื้อเอชไอวีให้หมดไป

ทางเข้า: ไม่มีทางเข้าสู่กระแสโลหิตได้
- **ใช้ยาเสพติด (ไม่ใช่ชนิดฉีด)** ก่อนมีเพศสัมพันธ์ เสี่ยงปานกลางถึงเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อเอชไอวี

การใช้ยาเสพติดก่อนที่จะมีเพศสัมพันธ์อาจทำให้บุคคลนั้นลืมไปว่าต้องมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย

นอกจากนี้การใช้ยาเสพติดยังส่งผลกระทบต่อการทำงานของตับและไต ซึ่งจะทำให้สวมถุงยางอนามัยอย่างไม่ถูกต้อง
- **ดื่มสุราก่อนมีเพศสัมพันธ์** เสี่ยงปานกลางถึงเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อเอชไอวี

การดื่มสุราก่อนที่จะมีเพศสัมพันธ์อาจทำให้บุคคลนั้นลืมไปว่าต้องมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย

¹ ข้อมูลเพิ่มเติม: ปรสิตต่างๆ ที่เป็นสาเหตุของโรคมาลาเรียและโรคอื่นๆ สามารถแพร่กระจายไปสู่คนได้โดยผ่านน้ำลายของยุง ไม่ใช่ผ่านเลือดที่ยูดไป ส่วนเชื้อเอชไอวีอยู่ในเลือดของคนเท่านั้น ไม่สามารถอยู่ในน้ำลายยุงได้ เมื่อยุงกัดคนมันจะปล่อยน้ำลายซึ่งอาจมีปรสิตชนิดหนึ่งรวมอยู่ด้วยเข้าสู่ผิวหนังคนเพื่อช่วยให้เลือดไหลเข้าสู่ท้องของมันได้ง่ายขึ้น ของเหลวนั้นเป็นพิษต่อมนุษย์และทำให้เกิดอาการคัน แต่ยุงไม่ได้ฉีดเลือดที่ดูดจากคนอื่นเข้าไปในตัวมัน

- **ถูกเข็มทิ่มตำ (เข็มเย็บแผลหรือเข็มฉีดยาเหมือนเข็มเย็บผ้า)** ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี
 ทางออก: เชื้อเอชไอวีอาจออกจากคนที่ติดเชื้อเอชไอวีได้
 เพียงพอ: มีเลือดตกค้างอยู่ที่ปลายเข็มชนิดนี้ในปริมาณที่น้อยมาก
 อยู่รอด: เมื่ออยู่ในอากาศเชื้อเอชไอวีจะถูกทำลายอย่างรวดเร็ว
 ทางเข้า: ไม่สามารถเข้าสู่เลือดได้ เพราะเข็มทิ่มตำในลักษณะนี้มักเกิดขึ้นที่ผิวหนังชั้นนอกสุดโดยไม่มีเลือดออก
- **ถูกเข็มทิ่มตำ (เข็มฉีดยาหรือเข็มกลวง)** ความเสี่ยงปานกลาง ขึ้นอยู่กับความลึกที่ถูกเข็มทิ่มตำหรือปัจจัยอื่นๆ
 ทางออก: เชื้อเอชไอวีสามารถออกมาจากคนที่ติดเชื้อและเข้าไปในเข็มฉีดยาและกระบอกฉีดยาได้
 เพียงพอ: อาจมีปริมาณเชื้อเอชไอวีที่เพียงพอในเลือดที่ตกค้างอยู่ในเข็มฉีดยาหรือกระบอกฉีดยา
 อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีสามารถอยู่รอดได้ในเข็มฉีดยาและกระบอกฉีดยา
 ทางเข้า: อาจเข้าสู่เลือดได้ แต่ความเสี่ยงจะขึ้นอยู่กับความลึกที่ถูกเข็มทิ่มหรือปัจจัยอื่นๆ
- **ใช้กระบอกฉีดยาหรือเข็มฉีดยาที่ปนเปื้อนร่วมกัน** ความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อเอชไอวี นอกจากนี้ยังเสี่ยงที่จะติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคตับอักเสบบีและชนิดซีอีกด้วย
 ทางออก: เชื้อเอชไอวีสามารถออกมาจากคนที่ติดเชื้อและเข้าไปในเข็มฉีดยาและกระบอกฉีดยาได้
 เพียงพอ: อาจมีปริมาณเชื้อเอชไอวีที่เพียงพอในเลือดที่ตกค้างอยู่ในเข็มฉีดยาหรือกระบอกฉีดยา
 อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีสามารถอยู่รอดได้ในเข็มฉีดยาและกระบอกฉีดยา
 ทางเข้า: การใช้เข็มฉีดยาและกระบอกฉีดยาที่ปนเปื้อนร่วมกันสามารถแพร่เชื้อเอชไอวีเข้าสู่กระแสเลือดได้โดยตรง (ตามปกติมักจะฉีดยาเข้าสู่กระแสเลือดโดยตรง)
- **การสักผิวหนัง**
 ต้องมีข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับวิธีการและบริบทในการสักผิวหนังเพื่อจะบอกได้ว่ามีความเสี่ยงหรือไม่ หากเป็นการสักยันต์แบบพื้นบ้านโดยใช้เข็มสักแบบยาวแบบที่ใช้กันอยู่ตามวัด ก็อาจมีความเสี่ยงสูงเพราะเลือดจะถูกเข็มดูดเข้าไป และอาจมีการสักยันต์ให้คนหลายคนต่อเนื่องกันโดยใช้เข็มสักอันเดียวกัน ควรพิจารณาความเสี่ยงตามหลักสี่ประการ ส่วนความเสี่ยงจากการสักในรูปแบบอื่นๆ จะขึ้นอยู่กับว่ามีการเปลี่ยนเข็มหรือมีการทำความสะอาดเข็มหรือไม่ แต่จะมีความเสี่ยงต่อการติดไวรัสโรคตับอักเสบบีและชนิดซีได้จากเข็มสักและจากหมึกที่ใช้
- **มีเพศสัมพันธ์ทางช่องคลอด ไม่สวมถุงยางอนามัย** ฝ่ายหญิงมีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อเอชไอวี นอกจากนี้ยังเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์อีกด้วย
 ทางออก: เชื้อเอชไอวีอาจออกมาจากสารคัดหลั่งที่ออกมาจนถึงจุดสุดยอดและจากน้ำอสุจิ
 เพียงพอ: ปริมาณของเชื้อเอชไอวีอาจเพียงพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้
 อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีสามารถอยู่รอดได้ในช่องคลอด
 ทางเข้า: อาจเข้าสู่เลือดได้หากมีการฉีกขาดของเยื่อ และจะมีความเสี่ยงสูงขึ้นหากเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ด้วย
- **มีเพศสัมพันธ์ทางช่องคลอด ไม่สวมถุงยางอนามัย** ฝ่ายชายมีความเสี่ยงปานกลางถึงเสี่ยงสูง
 ทางออก: เชื้อเอชไอวีอาจออกมาจากสารคัดหลั่งจากช่องคลอด
 เพียงพอ: ปริมาณของเชื้อเอชไอวีอาจเพียงพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้
 อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีสามารถอยู่รอดได้ในช่องคลอดและในท่อปัสสาวะของผู้ชาย
 ทางเข้า: อาจเข้าสู่เลือดได้หากมีการฉีกขาดของเนื้อเยื่อของอวัยวะเพศชายหรือท่อปัสสาวะ และจะมีความเสี่ยงสูงขึ้นหากเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกวิธี
- **ช่วยกันสำเร็จความใคร่** ทั้งคู่ไม่มีความเสี่ยงหรือมีความเสี่ยงต่ำต่อการติดเชื้อเอชไอวี แต่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบริบทและลักษณะของการสำเร็จความใคร่
 ทางออก: เชื้อเอชไอวีอาจออกมาพร้อมกับการหลั่งจากการสำเร็จความใคร่
 เพียงพอ: เชื้อเอชไอวีที่ออกมาพร้อมกับการหลั่งมีปริมาณเพียงพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้
 อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีอาจสามารถอยู่รอดได้ ขึ้นอยู่กับบริบทนั้นๆ
 ทางเข้า: หากหลั่งออกมาใกล้กับช่องทวารหนักหรืออวัยวะเพศ ความเสี่ยงจะเพิ่มขึ้น
- **มีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก ไม่สวมถุงยางอนามัย** ฝ่ายรุกมีความเสี่ยงปานกลางถึงเสี่ยงสูง
 ทางออก: เชื้อเอชไอวีสามารถออกมาพร้อมกับเลือดที่ออกทางทวารหนักของคู่ที่เป็นฝ่ายรับได้
 เพียงพอ: มีปริมาณเชื้อเอชไอวีเพียงพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้
 อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีสามารถอยู่รอดได้ในทวารหนัก

ทางเข้า: อาจมีการฉีกขาดที่อวัยวะเพศในขณะมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักซึ่งทำให้ติดเชื้อเอชไอวีได้ง่าย ฝ่ายรุกจะมีความเสี่ยงสูงกว่าหากเขาเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และหากไม่รักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างถูกวิธี อาจทำให้ติดเชื้อเอชไอวีโดยผ่านทางเยื่อในท่อนำปัสสาวะได้

- มีเพศสัมพันธ์ทางช่องคลอด แต่หลังภายนอก ฝ่ายหญิงมีความเสี่ยงปานกลางถึงเสี่ยงสูง

ทางออก: เชื้อเอชไอวีอาจออกมาจากสารคัดหลั่งที่ออกมาจนถึงจุดสุดยอด

เพียงพอ: มีเชื้อเอชไอวีอยู่ในสารคัดหลั่งที่ออกมาจนถึงจุดสุดยอดในปริมาณที่เพียงพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้

อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีสามารถอยู่รอดได้ในช่องคลอด

ทางเข้า: เชื้อเอชไอวีอาจเข้าทางเยื่อที่ฉีกขาด การถอนอวัยวะเพศชายออกมาหลังข้างนอกเป็นทางเลือกที่ไม่ปลอดภัย เนื่องจากทั้งคู่อาจสัมผัสที่จะทำเช่นนั้น

การไว้ใจให้อีกฝ่ายหนึ่งถอนอวัยวะเพศออกมาหลังข้างนอกเป็นเรื่องที่มีความเสี่ยงมาก

- ทำงานหรือเรียนในห้องเดียวกันกับคนที่ติดเชื้อเอชไอวี ไม่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี

ทางออก: ไม่มีทางออกของเชื้อเอชไอวี

เพียงพอ: ปริมาณเชื้อเอชไอวีไม่เพียงพอ

อยู่รอด: ไม่เกี่ยวข้อง

ทางเข้า: ไม่มีทางเข้า

จะมีความเสี่ยงต่อเมื่อบุคคลนั้นมีเพศสัมพันธ์หรือใช้อุปกรณ์ฉีดยาร่วมกันกับคนที่ติดเชื้อเอชไอวีเท่านั้น

- ร่วมเพศโดยใช้ปากกับทวารหนัก ไม่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี แต่มีความเสี่ยงต่อโรคตับอักเสบบีและเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัส papilloma หากมีการสัมผัสกับอุจจาระ อาจมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีและเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัส papilloma หากเป็นหูดหนองไก่

ทางออก: ไม่มีทางออกของเชื้อเอชไอวีหากไม่มีการร่วมเพศทางทวารหนักก่อนใช้ปากกับทวารหนัก

เพียงพอ: อาจมีเชื้อเอชไอวีในปริมาณที่เพียงพอหากมีเลือดออกจากการร่วมเพศทางทวารหนัก

อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีสามารถอยู่รอดได้ในทวารหนัก

ทางเข้า: ไม่มีทางเข้า เว้นแต่จะมีแผลในปาก

- มีเพศสัมพันธ์ระหว่างมีประจำเดือน หากสวมถุงยางอนามัย ฝ่ายชายมีความเสี่ยงต่ำต่อการติดเชื้อเอชไอวี แต่หากไม่สวมถุงยางอนามัยฝ่ายชายจะมีความเสี่ยงสูง

ทางออก: เชื้อเอชไอวีสามารถออกจากคนที่ติดเชื้อเอชไอวีผ่านทางน้ำสุจิหรือประจำเดือน

เพียงพอ: มีเชื้อเอชไอวีอยู่ในประจำเดือนและในน้ำสุจิในปริมาณที่เพียงพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้

อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีสามารถอยู่รอดได้

ทางเข้า: ไม่มีทางเข้าหากสวมถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี แต่จะมีทางเข้าหากไม่สวมถุงยางอนามัย

- ร่วมเพศทางช่องคลอด ไม่สวมถุงยางอนามัย แต่ใช้การคุมกำเนิดแบบอื่น มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อเอชไอวี คุมกำเนิดแบบอื่นๆ ที่ไม่ใช่การใช้ถุงยางอนามัยไม่สามารถป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้

ทางออก: มีทางออกของเชื้อเอชไอวีโดยผ่านทางน้ำสุจิ สารคัดหลั่งที่ออกมาจนถึงจุดสุดยอดหรือสารคัดหลั่งจากช่องคลอด

เพียงพอ: มีเชื้อเอชไอวีอยู่ในน้ำสุจิ สารคัดหลั่งที่ออกมาจนถึงจุดสุดยอดหรือสารคัดหลั่งจากช่องคลอดในปริมาณที่มากพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้

อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีสามารถอยู่รอดได้ในช่องคลอด

ทางเข้า: เชื้อเอชไอวีอาจเข้าสู่เลือดหากมีการฉีกขาดของเยื่อระหว่างร่วมเพศ

- ร่วมเพศด้วยปากโดยการใส่ปากกับช่องคลอด ฝ่ายที่ใช้ปากมีความเสี่ยงต่ำถึงเสี่ยงปานกลาง ฝ่ายหญิงไม่มีความเสี่ยง แต่อาจมีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อเริมหากมีแผลใกล้ปากหรือที่อวัยวะเพศ

ทางออก: มีทางออกของเชื้อเอชไอวีผ่านสารคัดหลั่งจากช่องคลอดของผู้หญิง

เพียงพอ: ปริมาณของเชื้อเอชไอวีมีเพียงพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้

อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีสามารถอยู่รอดได้ในช่องคลอด

ทางเข้า: ไม่มีทางเข้าสู่เลือดโดยตรง แต่อาจมีทางเข้าหากมีแผลในปาก (เหงือกและเยื่อ)

- ร่ายน้ำในสระน้ำเดียวกันกับคนที่ติดเชื้อเอชไอวี

ทางออก: ไม่มีทางออก เว้นเสียแต่ว่าคนที่ติดเชื้อเอชไอวีมีบาดแผล

เพียงพอ: ปริมาณเชื้อเอชไอวีจะขึ้นอยู่กับสถานการณ์

อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีไม่สามารถอยู่รอดในอากาศ หรือเมื่อถูกสารเคมีที่อยู่ในน้ำในสระว่ายน้ำ

ทางเข้า: ขึ้นอยู่กับสถานการณ์

- **ให้อุปกรณ์นิดยาร่วมกัน (ไม้คนยา น้ำ ถ้วยผสมยา)** มีความเสี่ยงต่ำต่อการติดเชื้อเอชไอวี แต่มีความเสี่ยงสูงในการติดเชื้อโรคตับอักเสบชนิดบีและซี

ทางออก: มีทางออกของเชื้อเอชไอวีผ่านทางเลือดที่ติดอยู่ในเข็มฉีดยาและกระบอกฉีดยาที่ผ่านการใช้มาแล้ว

เพียงพอ: ปริมาณของเชื้อเอชไอวีอาจเพียงพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้ ขึ้นอยู่กับวิธีการฉีดยา

อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีไม่สามารถอยู่รอดได้ภายนอกร่างกายและเมื่อสัมผัสกับสารชนิดอื่น แต่ไวรัสโรคตับอักเสบบีและชนิดซีจะสามารถอยู่รอดได้

ทางเข้า: เชื้อเอชไอวีอาจเข้าสู่ร่างกายโดยผ่านเลือดที่ตกค้างอยู่ในเข็มฉีดยาและกระบอกฉีดยามากกว่าจากอุปกรณ์อื่นๆ

- **ร่วมเพศทางช่องคลอดโดยสวมถุงยางอนามัย** ทั้งสองฝ่ายมีความเสี่ยงต่ำต่อการติดเชื้อเอชไอวี แต่ต้องใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอและใช้สารหล่อลื่นที่เหมาะสม

ทางออก: เชื้อเอชไอวีจะอยู่ในสารคัดหลั่งจากช่องคลอดของผู้หญิงหรือน้ำอสุจิของผู้ที่ติดเชื้อ

เพียงพอ: มีปริมาณเชื้อเอชไอวีเพียงพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้

อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีสามารถอยู่รอดได้ในสารคัดหลั่งจากช่องคลอดของผู้หญิงหรือน้ำอสุจิ

ทางเข้า: เชื้อเอชไอวีจะไม่เข้าสู่ร่างกายหากใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ

- **ร่วมเพศด้วยปากกับอวัยวะเพศชาย** ฝ่ายที่ใช้ปากมีความเสี่ยงต่ำถึงเสี่ยงปานกลางต่อการติดเชื้อเอชไอวี ฝ่ายชายที่ให้อวัยวะเพศสอดใส่ในปากของอีกฝ่ายหนึ่งไม่มีความเสี่ยง แต่อาจมีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อโรคหามมีแผลอยู่ใกล้บริเวณปากหรือบริเวณอวัยวะเพศ

ทางออก: มีทางออกของเชื้อเอชไอวีผ่านน้ำอสุจิของฝ่ายรุก

เพียงพอ: ปริมาณของเชื้อเอชไอวีเพียงพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้

อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีสามารถอยู่รอดได้ในระยะหนึ่งหากมีปริมาณเพียงพอ

ทางเข้า: อาจไม่มีทางเข้าสู่กระแสเลือดโดยตรง แต่อาจเข้าได้หากมีแผลในปาก (เหงือกและเยื่อ)

- **ใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน** ความเสี่ยงต่ำถึงเสี่ยงปานกลางต่อการติดเชื้อเอชไอวี

ต้องมีข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับประเภทของเข็มฉีดยาที่ใช้และวิธีการใช้ เช่น มีการชำระล้างหรือฆ่าเชื้อก่อนใช้ร่วมกันหรือไม่ อาจมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโรคตับอักเสบบีและชนิดซี

- **มีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก ไม่สวมถุงยางอนามัย** ฝ่ายรับมีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อเอชไอวี

ทางออก: เชื้อเอชไอวีสามารถออกมาจากน้ำอสุจิของฝ่ายรุก

เพียงพอ: มีปริมาณเชื้อเอชไอวีเพียงพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้

อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีสามารถอยู่รอดได้ในทวารหนัก

ทางเข้า: มักมีการฉีกขาดของเยื่อบุจากการร่วมเพศทางทวารหนัก ซึ่งทำให้ติดเชื้อเอชไอวีได้ง่าย

- **เลือดกระเด็นเข้าตาระหว่างทำการคลอด** ความเสี่ยงต่ำต่อการติดเชื้อเอชไอวี มีหลักฐานการติดเชื้อที่เกิดจากเลือดกระเด็นเข้าตาเพียงรายเดียวในโลกและเป็นกรณีที่เลือดนั้นมีปริมาณไวรัสสูง

ทางออก: เลือดของคนติดเชื้อเอชไอวีจะมีเชื้อเอชไอวีอยู่

เพียงพอ: อาจมีปริมาณเชื้อเอชไอวีเพียงพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้

อยู่รอด: เมื่อมีสิ่งใดเข้าตา ร่างกายจะมีปฏิกิริยาตอบสนองทันทีคือจะมีน้ำตาไหลออกมา น้ำตาของคนที่ไม่ติดเชื้อจะช่วยทำลายเชื้อเอชไอวี โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากมีเชื้อเอชไอวีในปริมาณน้อยมาก

ทางเข้า: เชื้อเอชไอวีไม่สามารถเข้าสู่ร่างกายผ่านเยื่อบุดวงตาได้ง่ายๆ น้ำตาหรือการล้างตาจะทำให้เชื้อเอชไอวีเข้าสู่ร่างกายได้ยากขึ้น

M04-SP: การให้การปรึกษาแบบตัวต่อตัวและการให้ข้อมูลสำคัญแบบเป็นกลุ่มก่อนตรวจเอชไอวี

การให้การปรึกษาแบบตัวต่อตัวและการให้ข้อมูลสำคัญแบบเป็นกลุ่มก่อนตรวจเอชไอวี

วัตถุประสงค์

หลังจบหน่วยการอบรมนี้ ผู้เข้าอบรมจะสามารถ:

- ให้ข้อมูลสำคัญแก่ผู้รับการปรึกษาแบบเป็นกลุ่มก่อนการตรวจเอชไอวีได้
- สามารถพูดคุยกับผู้รับการปรึกษาในประเด็นที่มีความละเอียดอ่อนได้
- ประเมินความเสี่ยงของผู้รับการปรึกษาได้
- ประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของผู้ที่อยู่ในระยะที่ตรวจหาเชื้อไม่พบ (window period) ได้
- ประเมินความพร้อมทางด้านจิตใจและความช่วยเหลือทางจิตวิทยาสังคมที่ผู้รับการปรึกษาต้องการได้
- ประเมินความเสี่ยง ให้ความรู้เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและให้การปรึกษาไปพร้อมๆ กันในขั้นตอนของการให้การปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวีได้

เวลาที่ใช้สำหรับหน่วยการอบรมนี้

เวลาที่กำหนดไว้สำหรับหน่วยการอบรมนี้คือ 7 ชั่วโมง ซึ่งไม่รวมเวลาพักรับประทานอาหารกลางวันและอาหารว่าง หากจำเป็นก็สามารถดำเนินการอบรมต่อเนื่องให้จบภายในวันเดียวกันได้

เวลาที่กำหนดไว้สำหรับหน่วยการอบรมนี้เป็นการประมาณการเท่านั้น ซึ่งแต่ละกิจกรรมอาจจะใช้เวลาแตกต่างกันขึ้นอยู่กับบริบทแวดล้อมในการอบรม

เอกสารและอุปกรณ์

- คู่มือประกอบการให้การปรึกษา บทที่ 4
- เอกสารกิจกรรม (M04-AS4.1, M04-AS4.2, M04-AS4.3)
- เครื่องมือประกอบการให้การปรึกษา 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 4.6, 4.7
- กระดาษฟลิปชาร์ต/แผ่นใส
- กล้องใส่คำถาม
- แบบบันทึกการให้การปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวี
- อุปกรณ์สำหรับการเรียนรู้เรื่องการฉีดสารเสพติด (กระบอกฉีดยาแบบใช้แล้วทิ้ง ภาชนะ น้ำ น้ำยาทำความสะอาด)
- อุปกรณ์สำหรับสาธิตการใช้ถุงยางอนามัย
- หุ่นจำลองอวัยวะเพศชาย/อวัยวะเพศหญิง
- ถุงยางอนามัย (2 ชิ้นต่อผู้เข้าอบรมหนึ่งคน)

เนื้อหา

- การให้ข้อมูลสำคัญแก่ผู้รับการปรึกษาแบบเป็นกลุ่มก่อนการตรวจเอชไอวี
- การผนวกการให้ความรู้เรื่องการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและการให้การปรึกษาเพื่อลดความเสี่ยงไว้ในขั้นตอนการให้การปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวี
- การประเมินความพร้อมทางด้านจิตใจของผู้รับการปรึกษาในการยอมรับผลตรวจเอชไอวีที่เป็นบวก

M04-SP: การให้การปรึกษาแบบตัวต่อตัวและการให้ข้อมูลสำคัญแบบเป็นกลุ่มก่อนตรวจเอชไอวี

- การประเมินเครือข่ายที่สามารถให้ความช่วยเหลือทางด้านจิตวิทยาสังคมแก่ผู้รับการปรึกษา
- ขั้นตอนในการขอความยินยอมในการตรวจเอชไอวีจากผู้รับการปรึกษา

ขั้นตอนการอบรม

1. นำเข้าสู่หน่วยการอบรมย่อย (ประมาณ 15 นาที)

เริ่มต้นด้วยการอภิปรายเกี่ยวกับคำถามต่างๆ ดังต่อไปนี้:

- การให้การปรึกษาเกี่ยวกับการตรวจเอชไอวีมีกี่ประเภท อะไรบ้าง? ในประเทศไทยมีการให้การปรึกษาแบบใดมากที่สุด?
- เน้นย้ำว่าไม่ว่าจะเป็นกรณีใด การให้การปรึกษาประเภทใด สิ่งที่สำคัญที่สุดคือการเข้ารับการตรวจเอชไอวีต้องทำด้วยความสมัครใจและเป็นไปตามหลักการ “3 C” คือผู้รับบริการจะต้องให้ความยินยอม (informed consent) ต้องได้รับการให้การปรึกษา (counseling) และต้องมีการรักษาความลับ (confidentiality) เสมอ
- ให้ผู้เข้าอบรมอ่านบทที่ 4 ตอนที่ 1 “ประเภทของการให้การปรึกษาเกี่ยวกับการตรวจเอชไอวี” และในส่วนแรกของตอนที่ 2 “การให้การปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวี” ในคู่มือฯ (10 นาที)

หลังจากนั้นให้ผู้เข้าอบรมช่วยกันสรุปขั้นตอนสำคัญในการให้การปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวี โดยเขียนคำตอบลงบนกระดาษฟลิปชาร์ต (5 นาที)

2. บอกผู้เข้าอบรมว่าอันดับแรกจะเป็นการเรียนรู้เกี่ยวกับขั้นตอนแรกของการให้การปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวี ซึ่งก็คือการประเมินความเสี่ยงของผู้รับการปรึกษา

- ถามผู้เข้าอบรมว่าอะไรคือเหตุผลทางคลินิกและเหตุผลทางด้านสาธารณสุขที่ทำให้ต้องประเมินความเสี่ยงอย่างละเอียด ซึ่งวิทยาการอาจช่วยชี้นำให้ได้คำตอบต่อไปนี้
 - การประเมินความเสี่ยงอย่างละเอียดจะช่วยคัดกรอง ช่วยให้มีการตรวจวินิจฉัย และช่วยให้สามารถรักษาอาการหรือโรคอื่นๆ ได้ เช่น โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัณโรค และโรคพยาธิต่างๆ
 - การประเมินความเสี่ยงอย่างละเอียดช่วยให้ผู้ให้การปรึกษามีโอกาสให้ความรู้แก่ผู้รับการปรึกษาในเรื่องเกี่ยวกับความเสี่ยงต่างๆ อย่างละเอียดได้
 - การประเมินความเสี่ยงอย่างละเอียดช่วยให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถแจ้งผลการประเมินความเสี่ยงแก่ผู้รับการปรึกษาได้อย่างเหมาะสม
 - การประเมินความเสี่ยงอย่างละเอียดช่วยให้ผู้ให้การปรึกษาสามารถพิจารณาได้ว่าผู้รับการปรึกษาที่อาจกำลังอยู่ในระยะที่ตรวจหาเชื้อไม่พบ (window period) และมีพฤติกรรมเสี่ยงในช่วงนี้ จำเป็นจะต้องตรวจเอชไอวีซ้ำหรือไม่ และสามารถช่วยให้ผู้รับการปรึกษารู้จักวิธีลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อในขณะที่ยังอยู่ในช่วงเวลาดังกล่าว
- ถามผู้เข้าอบรมว่ามีปัญหาอะไรบ้างที่ผู้ให้การปรึกษาหรือผู้รับการปรึกษามักประสบในระหว่างการประเมินความเสี่ยงทางคลินิก

3. สาธิตวิธีประเมินความเสี่ยง (20 นาที)

- ต้องใช้วิทยากร 3 คนในการสาธิต โดยให้สองคนแสดงบทบาทสมมติเป็นผู้รับการปรึกษาและผู้ให้การปรึกษาที่กำลังสนทนากัน และอีกคนหนึ่งสาธิตการบันทึกข้อมูลลงในแบบบันทึกการให้การปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวีที่ฉาบบนจอภาพให้ผู้เข้าอบรมเห็นได้ชัด
 - ผู้ให้การปรึกษาแนะนำตัวและอธิบายบทบาทหน้าที่ของตนเองให้ผู้รับการปรึกษาทราบ
 - อธิบายความแตกต่างระหว่างการติดเชื้อเอชไอวีและโรคเอดส์
 - อธิบายเกี่ยวกับระยะที่ตรวจหาเชื้อไม่พบ (window period)
 - อธิบายช่องทางการติดเชื้อโดยสรุป กล่าวคือ การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน การแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูก การใช้อุปกรณ์ฉีดยาร่วมกัน และการรับผลิตภัณฑ์เลือดจากผู้ติดเชื้อ
 - หลังจากนั้นให้บอกผู้รับการปรึกษาว่าคุณจำเป็นต้องพูดคุยในเรื่องบางเรื่องซึ่งอาจมีความละเอียดอ่อน

M04-SP: การให้การปรึกษาแบบตัวต่อตัวและการให้ข้อมูลสำคัญแบบเป็นกลุ่มก่อนตรวจเอชไอวี

มากและเป็นเรื่องส่วนตัว โดยให้อธิบายดังนี้: “วันนี้ ผม/ดิฉันจำเป็นต้องพูดคุยกับคุณในเรื่องที่ปกติแล้วเราจะไม่ค่อยพูดถึงกัน เหตุผลที่เราจำเป็นต้องคุยกันในเรื่องนี้ก็เพื่อประเมินว่าคุณมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีหรือไม่ – เพราะคุณอาจจะกังวลไปเองโดยไม่มีเหตุผล นอกจากนี้ผม/ดิฉันอยากให้คุณและคู่/คู่ครองของคุณปลอดภัยจากการติดเชื้อและได้รู้ว่าพฤติกรรมที่ต่างกันย่อมมีความเสี่ยงที่ต่างกัน อีกทั้งยังอยากตรวจดูว่าคุณมีปัญหาสุขภาพอื่นๆ ซึ่งการตรวจเอชไอวีไม่สามารถบอกได้ด้วยหรือไม่ – บางทีผม/ดิฉันอาจจะต้องขอให้คุณตรวจอย่างอื่นด้วย ตอนนี้คุณคงเข้าใจแล้วว่าเรามีเหตุผลหลายข้อที่เราควรพูดคุยกันอย่างเปิดเผยเกี่ยวกับเรื่องเหล่านี้ แม้ว่ามันอาจจะทำให้คุณรู้สึกอึดอัดบ้างก็ตาม”

- เริ่มการสนทนาตามคำถามที่อยู่ในแบบบันทึก โดยถามว่าทำไมไม่ได้รับการปรึกษาจึงมาตรวจเอชไอวีและถามว่าเขาหรือเธอเคยตรวจมาก่อนหรือไม่ ผู้รับการปรึกษามีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิง กับผู้ชาย หรือกับทั้งสองเพศ
- ย้ำกับผู้เข้าอบรมว่าการประเมินความเสี่ยงอย่างละเอียดควรจะเป็นไปตามขั้นตอนดังนี้:
- ให้ความรู้/ข้อมูล → บอกวิธีลดความเสี่ยง → คำถาม
- แล้วให้สาธิตขั้นตอนดังกล่าวในการประเมินพฤติกรรมเสี่ยงแต่ละพฤติกรรมให้ผู้เข้าอบรมดู
- ควรเน้นว่าผู้เข้าอบรมจำเป็นต้องให้ความรู้/ข้อมูลเรื่องการแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูกแก่ผู้รับการปรึกษาทุกคนไม่ว่าผู้นั้นจะเป็นเพศใดหรือมีเพศวิถี (sexuality) เป็นอย่างไร เพราะชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายจำนวนมากมักมีหรือเคยมีคู่/คู่ครองที่เป็นผู้หญิงด้วย
- ย้ำกับผู้เข้าอบรมว่าควรให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงที่อาจทำให้เกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และความสัมพันธ์ระหว่างโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีแก่ผู้รับการปรึกษาด้วย

4. กิจกรรมที่ 1: การประเมินความเสี่ยงของผู้รับการปรึกษา (ใช้เวลาทำกิจกรรมทั้งหมด 80 นาที)

เวลาที่กำหนดไว้นี้ ใช้สำหรับแสดงบทบาทสมมติ 2 รอบๆ ละ 20 นาที และสำหรับแสดงความคิดเห็นต่อกรณีศึกษา 40 นาที

วัตถุประสงค์:

- เพื่อให้สามารถสนทนากับผู้รับการปรึกษาในประเด็นที่มีความละเอียดอ่อนได้
- เพื่อให้สามารถสนทนา/สัมภาษณ์ผู้รับการปรึกษาในการประเมินความเสี่ยงได้
- เพื่อให้ประเมินความเสี่ยงในระยะที่ตรวจหาเชื้อไม่พบได้ และ
- เพื่อให้ประเมินความพร้อมทางด้านจิตใจและความช่วยเหลือทางด้านจิตวิทยาสังคมที่ผู้รับการปรึกษาต้องการได้

การเตรียมการ:

- เตรียมเครื่องมือประกอบการให้การปรึกษา 4.1 สำหรับแจกให้ผู้เข้าอบรมทุกคน
- เตรียมเอกสารกิจกรรม M04-AS4.2 โดยแยกแต่ละกรณีศึกษาออกจากกัน

ขั้นตอน:

- อธิบายให้ผู้เข้าอบรมจะได้ฝึกการประเมินความเสี่ยงอย่างละเอียดซึ่งจะต้องพูดคุยกับผู้รับการปรึกษาในเรื่องที่มีความละเอียดอ่อน ซึ่งผู้เข้าอบรมที่ยังไม่เคยทำมาก่อนก็อาจจะยังไม่คุ้นกับวิธีการประเมินเช่นนี้
- ให้ผู้เข้าอบรมจับคู่กัน โดยให้คนหนึ่งสวมบทเป็นผู้ให้การปรึกษาและอีกคนหนึ่งเป็นผู้รับการปรึกษา
- อธิบายว่าในขณะที่สนทนา/สัมภาษณ์ “ผู้รับการปรึกษา” ให้ “ผู้ให้การปรึกษา” กรอแบบบันทึกการให้การปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวีไปด้วย แต่ยังไม่ต้องกรอกข้อมูลในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการประเมินความพร้อมทางด้านจิตใจของผู้รับการปรึกษา หลังจากนั้นให้แจกแบบบันทึกให้แก่ “ผู้ให้การปรึกษา” ทุกคน โดยมีเวลาสัมภาษณ์ 15-20 นาที
- ต่อไปให้แจกกรณีศึกษาจากเอกสารกิจกรรม M04-AS4.2 ให้แก่ “ผู้รับการปรึกษา” โดยให้ “ผู้รับการปรึกษา” อ่านกรณีศึกษาที่ตัวเองได้รับและอย่าเปิดเผยให้ “ผู้ให้การปรึกษา” รู้
- ก่อนที่จะเริ่มต้นฝึกการประเมินความเสี่ยง ให้วิทยากรทบทวนอีกครั้งว่าผู้เข้าอบรมควรอธิบายและซักถามถึงความเสี่ยงต่างๆ ตามที่ระบุไว้ในแบบบันทึกอย่างไร
- ย้ำกับผู้เข้าอบรมที่แสดงบทบาทสมมติเป็นผู้ให้การปรึกษาว่าในขั้นแรกจะต้อง “ให้ความรู้” เรื่องพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อแก่ผู้รับการปรึกษาก่อน แล้วอธิบายว่าจะลดความเสี่ยงนั้นได้อย่างไร หลังจากนั้นให้ถามผู้รับการปรึกษาว่าเขาวิตกกังวลเกี่ยวกับพฤติกรรมนั้นหรือไม่
- ย้ำให้ “ผู้ให้การปรึกษา” จัดบันทึกพฤติกรรมเสี่ยงของผู้รับการปรึกษาที่เกิดขึ้นแต่ละครั้งและช่วยคำนวณระยะที่ตรวจหาเชื้อไม่พบของการติดเชื้อต่างๆ ได้แก่ เชื้อเอชไอวี เชื้อไวรัสโรคตับอักเสบบี และโรคติดต่อทาง

M04-SP: การให้การปรึกษาแบบตัวต่อตัวและการให้ข้อมูลสำคัญแบบเป็นกลุ่มก่อนตรวจเอชไอวี

เพศสัมพันธ์อื่นๆ

- ให้ “ผู้ให้การปรึกษา” สลับบทบาทกับ “ผู้รับการปรึกษา” แล้วทำการประเมินอีกครั้งหนึ่งโดยใช้กรณีศึกษาใหม่

5. สรุปกิจกรรมแสดงบทบาทสมมติ

- แจกกรณีศึกษาทั้งหมดให้ผู้เข้าอบรมทุกคน แล้วฉายแบบบันทึกบนจอภาพเพื่อให้ผู้เข้าอบรมเห็นได้ชัด จากนั้นให้แสดงวิธีการกรอกข้อมูลลงในแบบบันทึกโดยถามคำถามให้ผู้เข้าอบรมตอบ เช่น “ผู้รับการปรึกษารายนี้ใช้เข็มฉีดยาร่วมกับคนอื่นหรือไม่?” “ครั้งสุดท้ายเกิดขึ้นเมื่อไร?” “เกิดขึ้นในระยะเวลาที่ตรวจหาเชื้อไม่พบใช้หรือไม่?” “ควรกำหนดให้มาตรวจเอชไอวีซ้ำเมื่อไร?”
- เขียนคำตอบของผู้เข้าอบรมโดยแสดงบนจอภาพ หากผู้เข้าอบรมตอบคำถามไม่ถูกต้อง ให้ถามผู้เข้าอบรมคนอื่นว่าเห็นด้วยกับคำตอบนั้นหรือไม่
- หลังจากบันทึกคำตอบจากกรณีศึกษาเสร็จแล้ว ให้ผู้เข้าอบรมบอกประเด็นปัญหาต่างๆ ของผู้รับการปรึกษารายนั้น
- ชี้ให้เห็นว่าคำถามสองข้อสุดท้ายในแบบบันทึกเป็นเรื่องเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยและการใช้เข็มฉีดยาอย่างปลอดภัย หลังจากให้ข้อมูลเกี่ยวกับความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากพฤติกรรมต่างๆ แล้ว ผู้ให้การปรึกษาควรใช้โอกาสนี้เพื่อสาธิตวิธีลดความเสี่ยง ดังนั้นผู้ให้การปรึกษาจะต้องสามารถสาธิตการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและการใช้เข็มฉีดยาอย่างปลอดภัยได้ ผู้ให้การปรึกษาควรเป็นคนสาธิตให้ผู้รับการปรึกษาดูก่อน แล้วจึงขอให้ผู้รับการปรึกษาสาธิตให้ดูว่าทำได้ถูกต้องหรือไม่

6. การประเมินความพร้อมทางด้านจิตใจของผู้รับการปรึกษาหากผลการตรวจเป็นบวก (10 นาที)

- ทบทวนแบบบันทึกการให้การปรึกษา ก่อนการตรวจเอชไอวีในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการประเมินความพร้อมทางด้านจิตใจ โดยย้ำกับผู้เข้าอบรมว่าการเตรียมความพร้อมทางด้านจิตใจของผู้รับการปรึกษาเพื่อให้สามารถทำใจยอมรับหากผลตรวจเอชไอวีเป็นบวกถือเป็นสิ่งสำคัญ ผู้ให้การปรึกษาควรอธิบายให้ผู้รับการปรึกษาเข้าใจด้วยว่าพวกเขามีพฤติกรรมเสี่ยงหลายอย่าง ซึ่งผลการตรวจอาจจะออกมาเป็นบวกหรือลบก็ได้ นอกจากนี้ผู้ให้การปรึกษาควรถามผู้รับการปรึกษาว่าเขา/เธอจะอย่างไรหากผลตรวจออกมาเป็นบวก
- หากผู้รับการปรึกษาบอกว่าจะฆ่าตัวตาย ให้ผู้เข้าอบรมถามคำถามเพิ่มเติมตามที่ระบุไว้ในแบบบันทึก ซึ่งคำถามเหล่านี้จะช่วยให้สามารถประเมินได้ว่าผู้รับการปรึกษามีแนวโน้มคิดฆ่าตัวตายมากน้อยเพียงใดหากผลตรวจเอชไอวีเป็นบวก
- ผู้ให้การปรึกษาควรบอกผู้รับการปรึกษาว่าหากผลตรวจเอชไอวีเป็นบวกเขา/เธอควรบอกให้คู่/คู่สนในปัจุบันหรือในอนาคตรู้ และควรบอกผู้รับการปรึกษาว่ายินดีจะให้ความช่วยเหลือหากเขา/เธอต้องการทำเช่นนั้น จากนั้นให้ถามผู้รับการปรึกษาต่อไปว่าการบอกคู่/คู่สนให้รู้จะทำให้เกิดปัญหาหรือไม่ ผู้ให้การปรึกษาจะต้องจดบันทึกข้อมูลที่ได้ลงบนแบบบันทึกแล้วทำเครื่องหมายในช่องที่กำหนดไว้ในกรณีที่ผู้รับการปรึกษาระบุอย่างชัดเจนว่าคู่/คู่สนของเขา/เธอจะทำร้ายหรือทุบตีหากรู้ว่าติดเชื้อ

7. อภิปรายความสำคัญของการสาธิตการใช้ถุงยางอนามัยและการใช้เข็มฉีดยาอย่างปลอดภัย (ใช้เวลาประมาณ 40 นาที)

แจกเครื่องมือประกอบการให้การปรึกษา 4.3 ให้ผู้เข้าอบรมทุกคน แล้วให้ทำกิจกรรมดังต่อไปนี้

ถุงยางอนามัยสำหรับผู้ชาย

- แจกถุงยางอนามัย 2 ชิ้นและหุ่นจำลองอวัยวะเพศชายให้ผู้เข้าอบรมทุกคน (อาจแจกหุ่นจำลองอวัยวะเพศชายหนึ่งอันต่อผู้เข้าอบรมสองคน)
- บอกผู้เข้าอบรมว่าถุงยางอนามัยเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ผู้ให้การปรึกษาต้องสามารถสาธิตการใช้ถุงยางอนามัยให้ผู้รับการปรึกษาดูได้ด้วยความปลอดภัยและไม่เจ็บอาย
- ขอให้อาสาสมัครหนึ่งคนจากกลุ่มผู้เข้าอบรมช่วยสาธิตวิธีใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีให้กลุ่มใหญ่ดู โดยให้อธิบายขั้นตอนในการสวมถุงยางอย่างถูกวิธีในขณะที่สาธิตการสวมถุงยางบนหุ่นจำลองอวัยวะเพศชาย บอกให้ผู้เข้าอบรมคนอื่นๆ ช่วยกันออกความคิดเห็นหากมีขั้นตอนใดที่ไม่ถูกต้อง
- ให้ผู้เข้าอบรมจับคู่กัน แล้วผลัดกันสวมถุงยางอนามัยบนหุ่นจำลองอวัยวะเพศชายโดยให้อีกฝ่ายคอยดูว่าอีกฝ่ายหนึ่งทำถูกต้องหรือไม่ ผลัดกันสะท้อนให้อีกฝ่ายรู้หากทำไม่ถูกต้อง
- บอกผู้เข้าอบรมให้เริ่มทำกิจกรรมได้ โดยอาจทำตามขั้นตอนที่ให้อีกฝ่ายในเครื่องมือ 4.3

M04-SP: การให้การปรึกษาแบบตัวต่อตัวและการให้ข้อมูลสำคัญแบบเป็นกลุ่มก่อนตรวจเอชไอวี

- หลังจากนั้นให้ผู้เข้าอบรมฝึกสวมถุงยางอนามัยบนหุ่นจำลองอวัยวะเพศชายอีกครั้ง แต่ครั้งนี้ให้สวมถุงยางในควมมิด ให้วิทยากรย้ำว่าการสวมถุงยางอนามัยผิดด้านแล้วพลิกกลับด้านเพื่อสวมลงบนอวัยวะเพศชายอีกครั้ง อาจทำให้สารคัดหลั่งที่ออกมาจนถึงจุดสุดยอดซึ่งอาจมีเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ปนอยู่ด้วยสัมผัสกับผิวหนังนอกของถุงยางอนามัย ดังนั้นหากสวมถุงยางอนามัยผิดด้านให้ทั้งถุงยางนั้นแล้วให้ใช้ถุงยางอันใหม่แทน

ถุงยางอนามัยสำหรับผู้หญิง

- แจกถุงยางอนามัยสำหรับผู้หญิงให้ผู้เข้าอบรมคนละหนึ่งชิ้น (หรือหนึ่งชิ้นต่อหนึ่งโต๊ะ)
- สาธิตการใช้ถุงยางอนามัยสำหรับผู้หญิงอย่างถูกวิธีโดยใช้หุ่นจำลองอวัยวะเพศหญิง (ถ้ามี) ถ้าไม่มีหุ่นจำลองให้กำหมัดขึ้นมาแล้วให้ใช้ช่องเปิดที่อยู่ระหว่างนิ้วโป้งและนิ้วชี้แทนปากช่องคลอด ให้นิ้วก้อยเป็นเหมือนกระดุกหัวหน่าว หลังจากสาธิตจบให้ผู้เข้าอบรมจับคู่กันเพื่อฝึกใส่ถุงยางอนามัยสำหรับผู้หญิงตามขั้นตอนที่แสดงให้ดู ให้ทั้งคู่ผลัดกันตรวจสอบความถูกต้องในระหว่างการฝึก

การพูดคุยเรื่องการให้เข็มฉีดยาอย่างปลอดภัย

- เมื่อมีโอกาส ให้วิทยากรบอกผู้เข้าอบรมว่าในระหว่างการให้การปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวี ควรแจ้งให้ผู้รับการปรึกษาทราบว่ามีโครงการแลกเปลี่ยนเข็มฉีดยาและกระบอกฉีดยาที่ไหนบ้าง รวมทั้งควรให้ความรู้แก่ผู้รับการปรึกษาในเรื่องการให้เข็มฉีดยาอย่างปลอดภัยโดยใช้เครื่องมือประกอบ 4.4

8. การให้ความยินยอมในการตรวจเอชไอวีและการอธิบายเรื่องขั้นตอนการเจาะเลือดและการแจ้งผลตรวจ

- บอกผู้เข้าอบรมว่าผู้ให้การปรึกษาควรสอบถามก่อนว่าผู้รับการปรึกษาต้องการที่จะตรวจเอชไอวีหรือไม่ หากต้องการตรวจ ให้อธิบายขั้นตอน/วิธีการเก็บตัวอย่างเลือดให้ผู้รับการปรึกษาเข้าใจ
- ผู้ให้การปรึกษาควรสอบถามผู้รับการปรึกษาดูว่าเคยมีประวัติเป็นลมระหว่างการเจาะเลือดหรือไม่ หากเคยมีประวัติ ผู้ให้การปรึกษาควรแจ้งให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบในการเก็บตัวอย่างเลือดทราบ
- ผู้ให้การปรึกษาควรแจ้งให้ผู้รับการปรึกษาทราบถึงขั้นตอนในการแจ้งผลการตรวจเอชไอวีและการให้การปรึกษาหลังการตรวจเอชไอวี
- และสุดท้ายผู้ให้การปรึกษาควรพูดคุยกับผู้รับการปรึกษาว่าการตรวจเอชไอวีอาจทำให้เกิดความเครียดและความวิตกกังวลได้ โดยผู้ให้การปรึกษาอาจแนะนำวิธีคลายความเครียดและลดความวิตกกังวลในระหว่างที่รอฟังผลการตรวจให้แก่ผู้รับการปรึกษา สิ่งสำคัญอีกอย่างหนึ่งก็คือผู้ให้การปรึกษาดูต้องย้ำถึงความสำคัญของการมาฟังผลการตรวจ โดยผู้ให้การปรึกษาควรย้ำว่าการรู้ผลตรวจเอชไอวีจะช่วยให้ได้รับการดูแลรักษาซึ่งจะทำให้มีสุขภาพแข็งแรงต่อไป และหากผลออกมาว่าไม่ติดเชื้อก็ยังดีกว่าการที่ “ไม่รู้เลย”

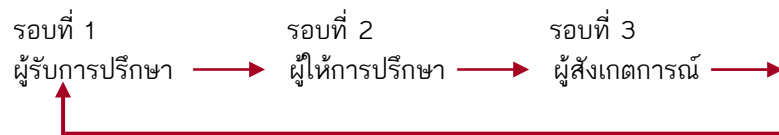
ควรให้ผู้เข้าอบรมมีเวลาพักสักครู่ในช่วงนี้

การแสดงบทบาทสมมติในการให้การปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวี

เวลาสำหรับทำกิจกรรมนี้: มีเวลาทั้งหมดประมาณ 150 นาที หรือประมาณ 45-50 นาทีต่อหนึ่งรอบ โดยแบ่งออกเป็นเวลาสำหรับแสดงบทบาทสมมติครั้งละ 20 นาที เวลาสำหรับแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในกลุ่ม 10 นาที และเวลาสำหรับทำกิจกรรมกลุ่มย่อย 15 นาที

- ถามผู้เข้าอบรมว่าจำขั้นตอนในการให้การปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวีที่อ่านในคู่มือฯ ได้หรือไม่ และสุ่มถามผู้เข้าอบรม 2-3 คน เพื่อขอให้บอกขั้นตอนดังกล่าว
- ต่อไปให้แสดงขั้นตอนต่างๆ ในการให้การปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวีบนกระดานฟลิปชาร์ตหรือบนแผ่นใส และอภิปรายขั้นตอนดังกล่าวกับผู้เข้าอบรม
- แบ่งผู้เข้าอบรมออกเป็นกลุ่มย่อย กลุ่มละ 3 คน ให้แต่ละคนในกลุ่มสวมบทบาทเป็น “ผู้ให้การปรึกษา” “ผู้รับการปรึกษา” และ “ผู้สังเกตการณ์” โดยทุกคนจะต้องผลัดกันสวมบทบาทของ “ผู้ให้การปรึกษา” “ผู้รับการปรึกษา” และ “ผู้สังเกตการณ์”
- อธิบายว่าทุกกลุ่มจะได้แสดงบทบาทสมมติตามกรณีศึกษาที่จะแจกให้ โดยจะต้องแสดงบทบาทสมมติทั้งหมด 3 รอบ หนึ่งรอบต่อหนึ่งกรณีศึกษา
- เมื่อแสดงบทบาทสมมติครบทั้ง 3 รอบ ผู้เข้าอบรมทุกคนจะมีโอกาสได้สวมบทบาทเป็นทั้ง “ผู้ให้การปรึกษา” “ผู้รับการปรึกษา” และ “ผู้สังเกตการณ์”

M04-SP: การให้การปรึกษาแบบตัวต่อตัวและการให้ข้อมูลสำคัญแบบเป็นกลุ่มก่อนตรวจเอชไอวี



ในการแสดงบทบาทสมมติแต่ละรอบ ให้วิทยากรอธิบายขั้นตอนดังต่อไปนี้:

- “ผู้ให้การปรึกษา” ควรใช้แบบบันทึกการให้การปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวี (เครื่องมือ 4.1) สำหรับการแสดงบทบาทสมมติตามกรณีศึกษาในแต่ละรอบ
- บอกให้ “ผู้สังเกตการณ์” สังเกตการแสดงบทบาทสมมติแล้วสะท้อนความคิดเห็นให้ “ผู้ให้การปรึกษา” ฟัง หลังจากการแสดงบทบาทสมมติจบลง โดยการตอบคำถามดังต่อไปนี้:
 - อะไรที่ทำให้ผู้รับการปรึกษารู้สึกสับสนหรือรู้สึกไม่โอเคเมื่อพูดคุยกับผู้ให้การปรึกษา?
 - ผู้ให้การปรึกษาควรนำทักษะและเทคนิคในการสื่อสารอะไรมาใช้บ้าง?
 - ผู้ที่สวมบทเป็น “ผู้ให้การปรึกษา” สร้างความสมดุลระหว่างการให้ข้อมูลและการให้ความสนใจกับอารมณ์และความรู้สึกของผู้รับการปรึกษาหรือไม่?
- “ผู้สังเกตการณ์” จะต้องไม่รบกวนหรือขัดจังหวะการแสดงบทบาทสมมติ
- แจกกรณีศึกษา (เอกสารกิจกรรม M04-AS4.3) ให้ “ผู้รับการปรึกษา” ทุกคนและบอกว่าห้ามเปิดเผยรายละเอียดของกรณีศึกษานั้นให้ “ผู้ให้การปรึกษา” หรือ “ผู้สังเกตการณ์” รู้โดยเด็ดขาด แต่อนุญาตให้บอกได้ในกรณีที่ต้องแสดงบทบาทสมมติเป็นผู้รับการปรึกษาที่มีเพศแตกต่างไปจากตัวผู้เข้าอบรมที่สวมบทเป็น “ผู้รับการปรึกษา” ทั้งนี้ผู้ให้การปรึกษาสามารถถามคำถามต่างๆ เพื่อให้ได้ข้อมูลสำคัญจากผู้รับการปรึกษา
- ให้เวลาสำหรับการแสดงบทบาทสมมติไม่เกิน 20 นาที
- หลังจากจบการแสดงบทบาทสมมติในแต่ละรอบ ให้สมาชิกในกลุ่ม 3 คน สะท้อนความคิดเห็นเกี่ยวกับประสบการณ์ที่ได้จากการแสดงบทบาทสมมติภายในกลุ่ม (ใช้เวลา 5 นาทีในแต่ละรอบ)
- จากนั้นให้ผู้เข้าอบรมแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือกลุ่มที่สวมบทเป็น “ผู้ให้การปรึกษา” กลุ่มที่สวมบทเป็น “ผู้รับการปรึกษา” และกลุ่มที่สวมบทเป็น “ผู้สังเกตการณ์” ในรอบนั้น โดยแต่ละกลุ่มให้มีผู้ช่วยวิทยากรหนึ่งคนเป็นผู้เอื้อกระบวนการ ซึ่งแต่ละกลุ่มจะต้องอภิปรายในเรื่องต่อไปนี้:
 - การให้การปรึกษาเกี่ยวกับการตรวจเอชไอวีมีกี่ประเภท อะไรบ้าง?
 - ประเด็นปัญหาสำคัญของผู้รับการปรึกษามีอะไรบ้าง?
 - ผู้ให้การปรึกษาควรนำกลยุทธ์อะไรมาใช้เพื่อช่วยให้ผู้รับการปรึกษาสามารถแก้ปัญหาเหล่านั้นได้?
 - ผู้ที่สวมบทเป็น “ผู้ให้การปรึกษา” สร้างความสมดุลระหว่างการให้ข้อมูลและการให้ความสนใจกับอารมณ์และความรู้สึกของผู้รับการปรึกษาหรือไม่ อย่างไร?
 - ให้เวลาทุกกลุ่มอภิปรายเป็นเวลา 15 นาที ในแต่ละรอบ

9. แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการแสดงบทบาทสมมติ

10 นาที

- ให้ผู้เข้าอบรมกลับไปรวมกันเป็นกลุ่มใหญ่
- จากนั้นให้วิทยากรแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการแสดงบทบาทสมมติและข้อคิดที่ได้จากการอภิปรายในกลุ่มย่อย

10. ให้ผู้เข้าอบรมพักช่วงสั้นๆ หรือพักตามกำหนดเวลา

หน่วยการอบรมย่อยที่ 2: การให้ข้อมูลสำคัญแก่ผู้รับการปรึกษาแบบเป็นกลุ่มก่อนการตรวจเอชไอวี (กำหนดเวลาประมาณ 1 ชั่วโมง)

1. นำเข้าสู่หน่วยการอบรม

กำหนดเวลา

5 นาที

- นำเข้าสู่หน่วยการอบรมย่อยนี้โดยการอภิปรายเกี่ยวกับคำถามต่างๆ ดังต่อไปนี้:
 - การให้การปรึกษาเกี่ยวกับการตรวจเอชไอวีมีกี่ประเภท อะไรบ้าง?

M04-SP: การให้การปรึกษาแบบตัวต่อตัวและการให้ข้อมูลสำคัญแบบเป็นกลุ่มก่อนตรวจเอชไอวี

- ในประเทศไทยมีการให้การปรึกษาแบบใดมากที่สุด?
- เน้นย้ำว่าไม่ว่าจะเป็นการให้การปรึกษาประเภทใด สิ่งที่สำคัญที่สุดก็คือการเข้ารับการตรวจเอชไอวีต้องทำด้วยความสมัครใจและเป็นไปตามหลักการ “3 C” คือผู้รับบริการจะต้องให้ความยินยอม (informed consent) ต้องได้รับการให้การปรึกษา (counseling) และต้องมีการรักษาความลับ (confidentiality) เสมอ

2. ให้ผู้เข้าอบรมอ่านคู่มือ ฯ

15 นาที

- ให้ผู้เข้าอบรมอ่านบทที่ 4 ตอนที่ 3 การให้ข้อมูลสำคัญแก่ผู้รับบริการปรึกษาแบบเป็นกลุ่มก่อนการตรวจเอชไอวี

3. อธิบายถึงความจำเป็นที่ต้องให้ข้อมูลสำคัญแก่ผู้รับบริการปรึกษาแบบเป็นกลุ่มก่อนตรวจเอชไอวี

5 นาที

- อธิบายว่าการให้การปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวีแบบเป็นรายบุคคลเป็นวิธีการให้การปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวีที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด อย่างไรก็ตามในพื้นที่ที่มีผู้รับบริการเป็นจำนวนมากแต่มีบุคลากรจำกัด อาจต้องมีทั้งการให้การปรึกษาแบบเป็นรายบุคคลและการให้ข้อมูลสำคัญแก่ผู้รับบริการปรึกษาแบบเป็นกลุ่มก่อนการตรวจเอชไอวี สำหรับศูนย์บริการที่มีผู้รับบริการเป็นจำนวนมากผู้ให้การปรึกษาอาจให้ข้อมูลสำคัญแก่ผู้รับบริการที่ตรงความต้องการตรวจเอชไอวีแบบเป็นกลุ่มก่อนการตรวจเอชไอวี โดยก่อนที่จะทำการตรวจผู้รับบริการสามารถพบกับผู้ให้การปรึกษาเป็นการส่วนตัวได้แม้ว่าจะมีเวลาให้ไม่มากนักก็ตาม ทั้งนี้ผู้รับบริการแต่ละคนต้องให้ความยินยอมก่อนการตรวจเอชไอวีเสมอ และจะต้องไม่แจ้งผลการตรวจเอชไอวีแบบเป็นกลุ่มโดยเด็ดขาด
- ให้ผู้เข้าอบรมช่วยกันแสดงความคิดเห็นว่าในสถานการณ์ใดบ้างที่อาจต้องให้ข้อมูลสำคัญแก่ผู้รับบริการปรึกษาแบบเป็นกลุ่มก่อนการตรวจเอชไอวี

4. กิจกรรมที่ 1: การให้ข้อมูลสำคัญแก่ผู้รับบริการปรึกษาแบบเป็นกลุ่มก่อนการตรวจเอชไอวี

20 นาที

วัตถุประสงค์:

- เพื่อสามารถให้ข้อมูลสำคัญแก่ผู้รับบริการปรึกษาแบบเป็นกลุ่มก่อนการตรวจเอชไอวีได้ และ
- เพื่อสามารถพูดคุยกับผู้รับบริการในเรื่องที่ละเอียดอ่อนได้

การเตรียมการ:

- เตรียมเอกสารกิจกรรม M04-AS4.1 สำหรับแจกให้ผู้เข้าอบรมทุกคน
- เตรียมกระดาษฟลิปชาร์ตและปากกาสำหรับเขียน

ขั้นตอน:

- บอกผู้เข้าอบรมว่าก่อนที่จะอภิปรายเรื่องกระบวนการในการให้การปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวี ผู้เข้าอบรมควรจะได้เรียนรู้ทักษะต่างๆ ที่จำเป็นในการให้ข้อมูลสำคัญแก่ผู้รับบริการปรึกษาแบบเป็นกลุ่มก่อนการตรวจเอชไอวี
- แบ่งผู้เข้าอบรมออกเป็น 2 กลุ่ม
- ให้แต่ละกลุ่มจะช่วยกันออกแบบวิธีการให้ข้อมูลสำคัญแก่ผู้รับบริการปรึกษาแบบเป็นกลุ่มก่อนการตรวจเอชไอวี
- แจกเอกสารกิจกรรม M04-AS4.1 ให้ผู้เข้าอบรมทุกคนและอธิบายว่าการให้ข้อมูลสำคัญแก่ผู้รับบริการปรึกษาแบบเป็นกลุ่มควรมีเนื้อหาดังต่อไปนี้:
 - การเก็บรักษาความลับและความเป็นส่วนตัวที่ผู้ให้การปรึกษาสามารถสร้างความมั่นใจให้กับผู้รับบริการได้
 - ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับไวรัสเอชไอวีและการรักษา และ
 - ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับช่องทางการติดต่อเอชไอวี
 - อธิบายช่องทางการติดต่อเอชไอวี 3 ช่องทางหลัก ได้แก่ การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน การใช้อุปกรณ์ฉีดยาร่วมกัน และการแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูก (ระหว่างตั้งครรภ์ ระหว่างคลอด หรือจากการให้ทารกกินนมแม่)
 - อธิบายว่าทำไมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จึงทำให้ติดเชื้อหรือแพร่เชื้อเอชไอวีได้ง่ายขึ้น แล้วบอกว่าจะได้พูดคุยเกี่ยวกับเรื่องนี้ในรายละเอียดต่อไป
 - อธิบายเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อไปนี้จะคล้ายๆกันเดียวกับตอนที่ผู้ให้การปรึกษาประเมินความเสี่ยงของผู้รับบริการ และอธิบายว่าแต่ละพฤติกรรมนั้นจะส่งผลให้ติดเชื้อเอชไอวีได้อย่างไรและมีวิธีลดความเสี่ยงได้อย่างไร

- การสัมผัสโรคเพราะอุบัติเหตุในขณะปฏิบัติงาน

M04-SP: การให้การปรึกษาแบบตัวต่อตัวและการให้ข้อมูลสำคัญแบบเป็นกลุ่มก่อนตรวจเอชไอวี

- การสักผิวหนัง การเจาะร่างกาย
 - การรับผลิตภัณฑ์เลือดที่ติดเชื้อ
 - การมีเพศสัมพันธ์ทางช่องคลอด (โดยมีการหลังหรือไม่มีการหลัง)
 - การมีเพศสัมพันธ์โดยใช้ปาก (โดยมีการหลังหรือไม่มีการหลัง)
 - การมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก (โดยมีการหลังหรือไม่มีการหลัง) และ
 - ใช้อุปกรณ์ฉีดยาร่วมกัน
- บอกผู้เข้าอบรมที่จะทำหน้าที่เป็นวิทยากรในแต่ละกลุ่มว่าควรจะปิดท้ายการพูดคุยเกี่ยวกับความเสี่ยงต่างๆ เหล่านี้ด้วยการบอกกับกลุ่มผู้รับการปรึกษาว่าเมื่อพวกเขามีโอกาสพบผู้ให้การศึกษาเป็นการส่วนตัวทีละคน ผู้ให้การศึกษาจะสอบถามพวกเขาว่ามีความเสี่ยงในเรื่องใดเรื่องหนึ่งดังที่ได้อธิบายไปแล้วหรือไม่ และควรบอกเหตุผลด้วยว่าทำไมผู้ให้การศึกษาจึงต้องสอบถามเกี่ยวกับเรื่องเหล่านี้ โดยอาจพูดว่า: “วันนี้ ผม/ดิฉันจำเป็นต้องพูดคุยกับคุณในเรื่องที่ปกติแล้วเราจะไม่ค่อยพูดถึงกัน เหตุผลที่เราจำเป็นต้องคุยกันในเรื่องนี้ก็คือเพื่อประเมินว่าคุณมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีหรือไม่ – เพราะคุณอาจจะกังวลไปเองโดยไม่มีเหตุผล นอกจากนี้ผม/ดิฉันอยากให้ตัวคุณและคู่/คู่สนของคุณปลอดภัยจากการติดเชื้อและได้รู้ว่าพฤติกรรมที่แตกต่างกันย่อมมีความเสี่ยงที่แตกต่างกัน อีกทั้งอยากตรวจดูว่าคุณมีปัญหาด้านสุขภาพอื่นๆ ซึ่งการตรวจเอชไอวีไม่สามารถบอกได้ด้วยหรือไม่ – บางทีผม/ดิฉันอาจจะต้องขอให้คุณตรวจอย่างอื่นด้วย ตอนนี้คุณคงเข้าใจแล้วว่าเรามีเหตุผลหลายข้อที่เราควรพูดคุยกันอย่างเปิดเผยเกี่ยวกับเรื่องเหล่านี้ แม้ว่ามันอาจจะทำให้คุณรู้สึกอึดอัดบ้างก็ตาม”
 - สาธิตและพูดคุยเรื่องการใช้ถุงยางอนามัย (สำหรับชายและหญิง)
 - ให้ข้อมูลเรื่องการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีสำหรับผู้ให้สารเสพติดชนิดฉีด
 - พูดคุยเรื่องข้อดีและผลที่อาจเกิดตามมาจากการตรวจ/รู้ผลตรวจเอชไอวี
 - อธิบายเกี่ยวกับระยะที่ตรวจหาเชื้อไม่พบ (window period) แล้วแจ้งให้กลุ่มผู้รับการปรึกษาทราบว่าพวกเขาอาจจำเป็นต้องตรวจเอชไอวีซ้ำ ซึ่งจะได้อธิบายในเรื่องนี้กับแต่ละคนเป็นการส่วนตัวในภายหลังต่อไป
 - อธิบายขั้นตอนการตรวจเอชไอวีและขั้นตอนในการแจ้งผลการตรวจ โดยย้ำกับกลุ่มผู้รับการปรึกษาว่าการแจ้งผลการตรวจจะดำเนินการส่วนตัวเท่านั้น
 - ถามผู้รับการปรึกษาในกลุ่มว่ามีคำถามหรือไม่และแจ้งว่าหากมีคำถามสามารถนำไปใส่ไว้ในกล่องสำหรับใส่คำถามได้ ซึ่งคำตอบของคำถามที่ถามจะนำไปติดไว้บนบอร์ดหรืออาจจะแจ้งคำตอบเมื่อพบกันในครั้งต่อไป
 - แนะนำให้แต่ละกลุ่มอ่านบททวนคู่มือฯ ในบทต่างๆ ที่ได้เรียนไปแล้วเพื่อค้นหาข้อมูลที่สามารถนำมาใช้ในการให้ข้อมูลสำคัญแบบเป็นกลุ่มได้ รวมทั้งสามารถนำเครื่องมือประกอบการให้การปรึกษามาใช้ประกอบกิจกรรมได้ตามความเหมาะสม
- สรุปกิจกรรม (5 นาที)**
- หลังจากให้ข้อมูลสำคัญแก่ผู้รับการปรึกษาแบบเป็นกลุ่มแล้ว ให้สมาชิกในกลุ่มสะท้อนความคิดเห็นเกี่ยวกับวิทยากรที่ทำหน้าที่เป็นผู้ให้ข้อมูล โดยให้วิจารณ์ในเชิงสร้างสรรค์ก่อนแล้วต่อด้วยการแสดงความคิดเห็นในเชิงบวก
 - สมาชิกในกลุ่มคิดอย่างไรเกี่ยวกับการให้ข้อมูลแก่ผู้รับการปรึกษาแบบเป็นกลุ่มที่เสร็จสิ้นลงไป?
 - วิทยากรสามารถให้ความรู้/ข้อมูลได้เป็นอย่างดีและทำให้ผู้รับการปรึกษาดังใจฟังด้วยความสนใจโดยตลอดได้หรือไม่?
 - สิ่งที่ยากที่สุดในการให้ข้อมูลแก่ผู้รับการปรึกษาแบบเป็นกลุ่มคืออะไร?
 - มีสิ่งใดที่ยากแก่ใจหรือปรับปรุง หากมีโอกาสทำกิจกรรมนี้อีกครั้ง?
 - แสดงความยินดีกับผลงานของผู้เข้าอบรม

สรุปหน่วยการอบรมเรื่องการให้การปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวี

สรุปบทเรียน

5-10 นาที

- ให้ผู้เข้าอบรมสรุปและอภิปรายสาระสำคัญที่ได้เรียนรู้จากการทำกิจกรรมต่างๆ
- ถามผู้เข้าอบรมว่ามีคำถามหรือไม่ และย้ำว่าสามารถเขียนคำถามแล้วนำไปใส่ในกล่องคำถามได้

การแจ้งผลตรวจเอชไอวี

วัตถุประสงค์

หลังจบหน่วยการอบรมนี้ ผู้เข้าอบรมจะสามารถ:

- นำความรู้เรื่องทักษะในการให้การปรึกษาไปปฏิบัติได้
- เข้าใจหลักในการแจ้งผลตรวจเอชไอวี
- ให้การปรึกษาแก่ผู้รับการปรึกษาที่มีผลตรวจเอชไอวีเป็นลบได้ และ
- ให้การปรึกษาแก่ผู้รับการปรึกษาที่มีผลตรวจเอชไอวีเป็นบวกได้

เวลาที่ใช้สำหรับหน่วยการอบรมนี้

7 ชั่วโมง 15 นาที:

- หน่วยการอบรมย่อย 1: 3 ชั่วโมง 30 นาที
- หน่วยการอบรมย่อย 2: 3 ชั่วโมง 45 นาที

เอกสารและอุปกรณ์

- คู่มือประกอบการให้การปรึกษา บทที่ 4
- เอกสารกิจกรรม (M05-AS5.1)
- เครื่องมือประกอบการให้การปรึกษา 4.2, 4.3, 4.4, 4.5, 4.6, 4.7
- กระดาษฟลิปชาร์ต/แผ่นใส
- กล่องใส่คำถาม

เนื้อหา

- การแจ้งผลตรวจเอชไอวี: หลักการทั่วไป
- การแจ้งผลตรวจเอชไอวีที่เป็นลบ
- การแจ้งผลตรวจเอชไอวีที่เป็นบวก
- การฝึกฝนการให้การปรึกษาหลังการตรวจเอชไอวี
- การประเมินความเสี่ยงเชิงคลินิกต่อการติดเชื้อเอชไอวี
 - การประเมินและแจ้งระดับความเสี่ยงแก่ผู้รับการปรึกษา
 - การประเมินเพื่อการส่งต่อ
 - ระยะที่ตรวจหาเชื้อไม่พบ (Window period)
- การสำรวจความพร้อมทางด้านจิตใจของผู้รับการปรึกษา
- การพูดคุยในประเด็นที่ละเอียดอ่อน
- การแสดงบทบาทสมมติเรื่องการประเมินความเสี่ยงเชิงคลินิก

ขั้นตอนการอบรม

หน่วยการอบรมย่อย 1: การแจ้งผลตรวจเอชไอวีที่เป็นลบ (3 ชั่วโมง 30 นาที)

1. **นำเข้าสู่หน่วยการอบรม** กำหนดเวลา
5 นาที
 - บอกวัตถุประสงค์ของหน่วยการอบรมนี้และอธิบายว่าหน่วยการอบรมนี้แบ่งออกเป็นสองส่วนคือ:
การแจ้งผลตรวจเอชไอวีที่เป็นลบและการแจ้งผลตรวจเอชไอวีที่เป็นบวก
2. **ให้ผู้เข้าอบรมอ่านคู่มือฯ บทที่ 4** 20 นาที
 - ให้ผู้เข้าอบรมอ่านบทที่ 4 ตอนที่ 4 “การให้การปรึกษาหลังการตรวจเอชไอวีหรือหลังทราบผลการตรวจ” (10 นาที)
 - หลังจากอ่านจบแล้ว ขอให้ผู้เข้าอบรม 2-3 คน ช่วยสรุปขั้นตอนสำคัญในการแจ้งผลตรวจเอชไอวีที่เป็นลบ หลังจากนั้นให้ผู้เข้าอบรมคนอื่นๆ ช่วยสรุปประเด็นสำคัญที่ผู้ให้การปรึกษาคควรพูดคุยกับผู้รับการปรึกษาตามที่ได้เรียนมาแล้วในหน่วยการอบรมที่ว่าด้วยการให้การปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวี (10 นาที)
3. **การจัดบันทึกการให้การปรึกษาหลังการตรวจเอชไอวี** 20 นาที

การเตรียมการ:

 - เตรียมแบบบันทึกการให้การปรึกษาหลังการตรวจเอชไอวี (เครื่องมือ 4.5) เพื่อฉายบนจอภาพและสำหรับแจกผู้เข้าอบรมทุกคน

ขั้นตอน:

 - อภิปรายความสำคัญของการจัดบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับผู้รับการปรึกษาแต่ละรายที่ได้รับการตรวจเอชไอวี
 - ฉายแบบบันทึกการให้การปรึกษาหลังการตรวจเอชไอวี (เครื่องมือ 4.5) บนจอภาพและแจกแบบบันทึกให้ผู้เข้าอบรมทุกคน
 - อธิบายรายการทุกรายการในแบบบันทึกและสาธิตวิธีการออกแบบบันทึก
4. **อภิปรายเรื่องแบบฟอร์มการส่งต่อและหนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูล** 15 นาที

การเตรียมการ:

 - เตรียมแบบฟอร์มการส่งต่อ (เครื่องมือ 4.6) และหนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูล (เครื่องมือ 4.7) เพื่อฉายบนจอภาพและสำหรับแจกผู้เข้าอบรมทุกคน

ขั้นตอน:

 - ฉายแบบฟอร์มการส่งต่อ (เครื่องมือ 4.6) บนจอภาพแล้วอธิบายวิธีการออกแบบฟอร์ม
 - อธิบายถึงความสำคัญของการสร้างเครือข่ายเพื่อส่งต่อผู้รับการปรึกษา
 - ถามผู้เข้าอบรมว่าเข้าใจหรือไม่ว่า “การเปิดเผยข้อมูลกับบางคน (shared confidentiality)” หมายถึงอะไร อธิบายเพิ่มเติมตามความเหมาะสม
 - ฉายหนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูล (เครื่องมือ 4.7) บนจอภาพแล้วอธิบายตามความเหมาะสม
5. **กิจกรรมที่ 1: การแสดงบทบาทสมมติการให้การปรึกษาแก่ผู้รับการปรึกษาที่มีผลตรวจเอชไอวีเป็นลบ** 130 นาที

วัตถุประสงค์:

 - เพื่อให้การปรึกษาหลังการตรวจเอชไอวีแก่ผู้รับการปรึกษาที่มีผลตรวจเอชไอวีเป็นลบ

การเตรียมการ:

 - เตรียมกรณีศึกษาจากเอกสารกิจกรรม M05-AS5.1

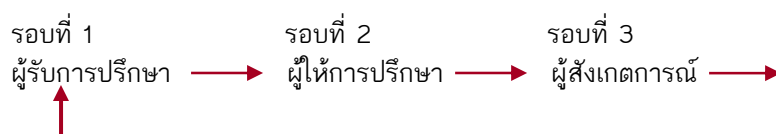
ขั้นตอน:

อธิบายวิธีทำกิจกรรม (10 นาที)

 - บอกผู้เข้าอบรมว่ากิจกรรมต่อไปจะเป็นการแสดงบทบาทสมมติในการให้การปรึกษาหลังการตรวจเอชไอวีแก่ผู้รับ

การฝึกหัดที่มีผลตรวจเอชไอวีเป็นลบ โดยผู้เข้าอบรมสามารถนำเครื่องมือประกอบการให้การฝึกหัดต่างๆ ที่ได้เรียนมาแล้วก่อนหน้านี้มาใช้ในกิจกรรมนี้ได้

- แบ่งผู้เข้าอบรมออกเป็นกลุ่มย่อย กลุ่มละ 3 คน ให้แต่ละคนในกลุ่มสวมบทบาทเป็น “ผู้ให้การฝึกหัด” “ผู้รับการฝึกหัด” และ “ผู้สังเกตการณ์” โดยทุกคนจะต้องผลัดกันสวมบทบาทของ “ผู้ให้การฝึกหัด” “ผู้รับการฝึกหัด” และ “ผู้สังเกตการณ์”



- อธิบายว่าทุกกลุ่มจะได้แสดงบทบาทสมมุติตามกรณีศึกษาที่จะแจกให้ โดยจะต้องแสดงบทบาทสมมุติทั้งหมด 3 รอบ หนึ่งรอบต่อหนึ่งกรณีศึกษา และให้ใช้กรณีศึกษาที่เคยแจกสำหรับทำกิจกรรมเรื่องการให้การฝึกหัดก่อนการตรวจเอชไอวี (M05-AS 5.1)
- รอบที่ 1 ของการแสดงบทบาทสมมุติให้ใช้กรณีศึกษาที่ 1 รอบที่ 2 ให้ใช้กรณีศึกษาที่ 2 และรอบที่ 3 ให้ใช้กรณีศึกษาที่ 3 จากเอกสารกิจกรรม (M05-AS 5.1) “ผู้รับการฝึกหัด” สามารถเปิดเผยกรณีศึกษาให้ “ผู้ให้การฝึกหัด” และ “ผู้สังเกตการณ์” รู้ได้
- ใช้เวลาในการแสดงบทบาทสมมุติ ไม่เกิน 20 นาที

ในการแสดงบทบาทสมมุติแต่ละรอบให้วิทยากรอธิบายขั้นตอนแก่ผู้เข้าอบรมดังต่อไปนี้ (20 นาที):

- ให้แต่ละคนในกลุ่มสวมบทบาทเป็น “ผู้ให้การฝึกหัด” “ผู้รับการฝึกหัด” และ “ผู้สังเกตการณ์”
- บอก “ผู้ให้การฝึกหัด” ให้ใช้แบบบันทึกการให้การฝึกหัดหลังการตรวจเอชไอวี (เครื่องมือ 4.5) แบบฟอร์มการส่งต่อ (เครื่องมือ 4.6) และหนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูล (เครื่องมือ 4.7) ตามความเหมาะสม นอกจากนี้ยังสามารถนำเครื่องมือประกอบการให้การฝึกหัดต่างๆ ที่ได้เรียนมาแล้วก่อนหน้านี้มาใช้ได้อีกด้วย
- ให้ “ผู้สังเกตการณ์” สังเกตการแสดงบทบาทสมมุติแล้วสะท้อนความคิดเห็นเกี่ยวกับ “ผู้ให้การฝึกหัด” หลังจบการแสดง และ “ผู้สังเกตการณ์” จะต้องไม่รบกวนหรือขัดจังหวะการแสดงบทบาทสมมุติ
- หลังจากจบการแสดงบทบาทสมมุติในแต่ละรอบ ให้สมาชิกทุกคนในกลุ่ม 3 คน สะท้อนความคิดเห็นจากประสบการณ์ที่ได้จากการแสดงบทบาทสมมุติภายในกลุ่ม (ใช้เวลา 5 นาทีในแต่ละรอบ)
- จากนั้นให้ผู้เข้าอบรมแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือกลุ่มที่สวมบทเป็น “ผู้ให้การฝึกหัด” กลุ่มที่สวมบทเป็น “ผู้รับการฝึกหัด” และกลุ่มที่สวมบทเป็น “ผู้สังเกตการณ์” ในรอบนั้น ให้แต่ละกลุ่มมีผู้ช่วยวิทยากรหนึ่งคนเป็นผู้เอื้อกระบวนการ ซึ่งแต่ละกลุ่มจะต้องอภิปรายในเรื่องต่อไปนี้:
 - ผู้ให้การฝึกหัดควรจะพูดคุยกับผู้รับการฝึกหัดที่รู้ผลการตรวจว่าไม่ติดเชื้อในเรื่องอะไรบ้าง?
 - ผู้ให้การฝึกหัดควรแนะนำให้ผู้รับการฝึกหัดเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอะไรบ้าง?
- ใช้เวลาทุกกลุ่มอภิปรายเป็นเวลา 15 นาที ในแต่ละรอบ
- ให้กำลังใจผู้เข้าอบรมว่า แม้ว่าการแจ้งผลตรวจเอชไอวีที่เป็นบวกจะเป็นเรื่องยากแต่การฝึกฝน การสรุปผลและการสะท้อนความคิดเห็น และการกำกับดูแลจะช่วยทำให้เกิดความมั่นใจและทำได้ดียิ่งขึ้น

6. แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการแสดงบทบาทสมมุติ

10 นาที

- ให้วิทยากรแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการแสดงบทบาทสมมุติและข้อคิดที่ได้จากการอภิปรายในกลุ่มย่อย

7. สรุปบทเรียน

10 นาที

- ให้ผู้เข้าอบรมสรุปและอภิปรายสาระสำคัญที่ได้เรียนรู้จากการทำกิจกรรมต่างๆ
- ถามผู้เข้าอบรมว่ามีคำถามหรือไม่ และย้ำว่าสามารถเขียนคำถามแล้วนำไปใส่ในกล่องคำถามได้

หน่วยการอบรมย่อย 2: การแจ้งผลตรวจเอชไอวีที่เป็นบวก (3 ชั่วโมง 45 นาที)

กำหนดเวลา

5 นาที

1. นำเข้าสู่หน่วยการอบรม

- อธิบายวัตถุประสงค์ของหน่วยการอบรมนี้
- บอกผู้เข้าอบรมให้ช่วยกันทบทวนขั้นตอนสำคัญในการแจ้งผลตรวจเอชไอวี
- ถามผู้เข้าอบรมว่า “หลังจากที่คุณได้ฝึกการให้การปรึกษาหลังการตรวจเอชไอวีในกรณีที่ผู้รับการปรึกษามีผลตรวจเอชไอวีเป็นลบแล้ว คุณคิดว่าขั้นตอนในการแจ้งผลตรวจเอชไอวีที่เป็นบวกจะแตกต่างกันหรือไม่?”

2. ให้ผู้เข้าอบรมอ่านคู่มือฯ บทที่ 4

20 นาที

- ให้ผู้เข้าอบรมอ่านตอนที่ 4 ของบทที่ 4 ในคู่มือฯ ตั้งแต่หัวข้อ “ขั้นตอนสำคัญที่ควรปฏิบัติในการแจ้งผลตรวจเอชไอวีที่เป็นบวก” ไปจนจบบท (15 นาที)
- หลังจากอ่านจบแล้ว ให้ผู้เข้าอบรม 2-3 คน ช่วยกันสรุปขั้นตอนสำคัญในการแจ้งผลตรวจเอชไอวีที่เป็นบวก หลังจากนั้นให้ผู้เข้าอบรมคนอื่นๆ ช่วยสรุปประเด็นสำคัญที่ผู้รับการปรึกษาควรพูดคุยกับผู้รับการปรึกษาตามที่ได้เรียนมาแล้วในหน่วยการอบรมที่ว่าด้วยการให้การปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวี (5 นาที)

3. กิจกรรมที่ 2: การจัดการด้านอารมณ์ความรู้สึก ความคิด และความช่วยเหลือที่ต้องการ

30 นาที

วัตถุประสงค์:

- เพื่อให้การปรึกษาหลังการตรวจเอชไอวีแก่ผู้รับการปรึกษาที่มีผลตรวจเอชไอวีเป็นบวก

การเตรียมการ:

- เขียนตารางที่มี 3 คอลัมน์ บนแผ่นใสหรือบนกระดาษฟลิปชาร์ต แต่ละคอลัมน์ให้ระบุหัวข้อ “อารมณ์ความรู้สึก” “ความคิด” และ “ความช่วยเหลือที่ต้องการในขณะนี้” (คู่มืออย่างตารางตอนท้ายของหน่วยการอบรมนี้หรืออาจถ่ายเอกสารตารางนี้ลงบนแผ่นใสก็ได้)

ขั้นตอน:

- บอกผู้เข้าอบรมว่าต่อไปจะเป็นการทำกิจกรรมที่ผู้เข้าอบรมจะได้เรียนรู้ด้วยตนเองเพื่อให้สามารถเข้าใจความรู้สึกและความช่วยเหลือที่ผู้รับการปรึกษาที่มีผลตรวจเอชไอวีเป็นบวกต้องการ
- อธิบายว่ากิจกรรมนี้ไม่ได้ตั้งใจที่จะทำให้กระแทกกระเทือนความรู้สึกของผู้เข้าอบรมแต่อย่างใดเนื่องจากวิทยากรไม่ทราบว่ามีผู้เข้าอบรมหรือบุคคลที่ใกล้ชิดกับผู้เข้าอบรมเป็นผู้ติดเชื้อหรือไม่ หากผู้เข้าอบรมคนใดต้องการพูดคุยกับวิทยากรเป็นการส่วนตัวในภายหลังก็สามารถทำได้
- เตรียมฉายภาพตารางที่เตรียมไว้ แต่ยังไม่ต้องเปิดเครื่องฉายหรือเปิดจอภาพ บอกผู้เข้าอบรมว่าต่อไปจะเริ่มต้นทำกิจกรรมด้วยการปิดไฟในห้องสักพักหนึ่ง
- จากนั้นบอกให้ผู้เข้าอบรมคิดย้อนหลังไปถึงตอนที่แต่ละคนเริ่มทำงานครั้งแรกจนกระทั่งมีความก้าวหน้าในหน้าที่การงานมาจนถึงทุกวันนี้ แล้วให้คิดถึงอนาคตของตัวเองที่ได้วางแผนไว้ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องหน้าที่การงาน คนในครอบครัว เพื่อนฝูง แฟน สามเณร/ภรรยา ฯลฯ โดยใช้เวลาประมาณ 5 นาที แล้วบอกให้ผู้เข้าอบรมนึกถึงภาพของคนในครอบครัว แฟนสามเณร/ภรรยา และเพื่อนร่วมงาน
- เปิดไฟแล้วฉายภาพตารางที่เตรียมไว้ ให้ผู้เข้าอบรมบอกความรู้สึกของตัวเองว่าจะรู้สึกอย่างไรถ้ารู้ว่าตัวเองติดเชื้อเอชไอวี
- ให้ผู้เข้าอบรมช่วยบรรยายให้กลุ่มใหญ่ฟังว่าแต่ละคนมีอารมณ์ความรู้สึกหรือคิดถึงเรื่องอะไรบ้างในขณะที่ทำกิจกรรมนี้ ให้วิทยากรเขียนคำตอบของผู้เข้าอบรมลงในตารางที่ฉายบนจอภาพหรือเขียนบนกระดาษฟลิปชาร์ต
- จากนั้นให้เขียนรายการภายใต้หัวข้อ “ความช่วยเหลือที่ต้องการในขณะนี้” ซึ่งหมายถึงเรื่องที่ต้องการความช่วยเหลือที่คิดขึ้นมาได้ในทันทีที่รู้ว่าตัวเองติดเชื้อ โดยให้คำนึงถึงสิ่งที่เขียนในหัวข้อ “อารมณ์ความรู้สึก” “ความคิด” ด้วย
- ย้ำว่ากิจกรรมที่ได้ทำเสร็จสิ้นไปแล้วนั้น เป็นการแสดงให้เห็นว่าผู้รับการปรึกษาที่มารับฟังผลการตรวจเอชไอวีแล้วรู้ว่าตัวเองติดเชื้อจะมีความรู้สึก หรือคิดถึงเรื่องอะไรบ้างในขณะนั้น
- อภิปรายเรื่องวิธีการให้การปรึกษาที่เหมาะสมกับสถานการณ์ อารมณ์ความรู้สึก ความคิดและสิ่งที่ผู้รับการปรึกษาต้องการให้ช่วยในขณะนั้น

4. กิจกรรมที่ 3: การให้การปรึกษาแก่ผู้รับการปรึกษาที่มีผลตรวจเอชไอวีเป็นบวก

130 นาที

วัตถุประสงค์:

- เพื่อให้การปรึกษาหลังการตรวจเอชไอวีแก่ผู้รับการปรึกษาที่มีผลตรวจเอชไอวีเป็นบวก

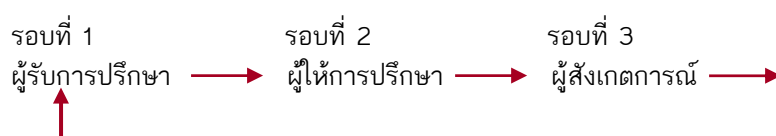
การเตรียมการ:

- เตรียมกรณีศึกษาจากเอกสารกิจกรรม M05-AS5.1

ขั้นตอน:

อธิบายวิธีทำกิจกรรม (10 นาที)

- บอกผู้เข้าอบรมว่ากิจกรรมต่อไปจะเป็นการแสดงบทบาทสมมติในการให้การปรึกษาหลังการตรวจเอชไอวีแก่ผู้รับการปรึกษาที่มีผลตรวจเอชไอวีเป็นบวก โดยผู้เข้าอบรมสามารถนำเครื่องมือประกอบการให้การปรึกษาต่างๆ ที่ได้เรียนมาแล้วก่อนหน้านี้มาใช้ในกิจกรรมนี้ได้
- แบ่งผู้เข้าอบรมออกเป็นกลุ่มย่อย กลุ่มละ 3 คน ให้แต่ละคนในกลุ่มสวมบทบาทเป็น “ผู้ให้การปรึกษา” “ผู้รับการปรึกษา” และ “ผู้สังเกตการณ์” โดยทุกคนจะต้องผลัดกันสวมบทบาทของ “ผู้ให้การปรึกษา” “ผู้รับการปรึกษา” และ “ผู้สังเกตการณ์”



- อธิบายว่าทุกกลุ่มจะได้แสดงบทบาทสมมติตามกรณีศึกษาที่จะแจกให้ โดยจะต้องแสดงบทบาทสมมติทั้งหมด 3 รอบ หนึ่งรอบต่อหนึ่งกรณีศึกษา และให้ใช้กรณีศึกษาที่เคยแจกสำหรับทำกิจกรรมเรื่องการให้การปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวี (M05-AS 5.1)
- รอบที่ 1 ของการแสดงบทบาทสมมติให้ใช้กรณีศึกษาที่ 1 รอบที่ 2 ให้ใช้กรณีศึกษาที่ 2 และรอบที่ 3 ให้ใช้กรณีศึกษาที่ 3 จากเอกสารกิจกรรม (M05-AS 5.1) “ผู้รับการปรึกษา” สามารถเปิดเผยกรณีศึกษาให้ “ผู้ให้การปรึกษา” และ “ผู้สังเกตการณ์” รู้ได้
- ใช้เวลาในการแสดงบทบาทสมมติ ไม่เกิน 20 นาที

ในการแสดงบทบาทสมมติแต่ละรอบให้วิทยากรอธิบายขั้นตอนแก่ผู้เข้าอบรมดังต่อไปนี้ (20 นาที):

- ให้แต่ละคนในกลุ่มสวมบทบาทเป็น “ผู้ให้การปรึกษา” “ผู้รับการปรึกษา” และ “ผู้สังเกตการณ์”
- บอก “ผู้ให้การปรึกษา” ให้ใช้แบบบันทึกการให้การปรึกษาหลังการตรวจเอชไอวี (เครื่องมือ 4.5) แบบฟอร์มการส่งต่อ (เครื่องมือ 4.6) และหนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูล (เครื่องมือ 4.7) ตามความเหมาะสม นอกจากนี้ยังสามารถนำเครื่องมือประกอบการให้การปรึกษาต่างๆ ที่ได้เรียนมาแล้วก่อนหน้านี้มาใช้ได้อีกด้วย
- บอกให้ “ผู้สังเกตการณ์” สังเกตการแสดงบทบาทสมมติแล้วสะท้อนความคิดเห็นเกี่ยวกับ “ผู้ให้การปรึกษา” หลังจบการแสดง และ “ผู้สังเกตการณ์” จะต้องไม่รบกวนหรือขัดจังหวะการแสดงบทบาทสมมติ
- หลังจากจบการแสดงบทบาทสมมติในแต่ละรอบ ให้สมาชิกทุกคนในกลุ่ม 3 คน สะท้อนความคิดเห็นเกี่ยวกับประสบการณ์ที่ได้จากการแสดงบทบาทสมมติภายในกลุ่ม (ใช้เวลา 5 นาทีในแต่ละรอบ)
 - จากนั้นให้ผู้เข้าอบรมแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือกลุ่มที่สวมบทเป็น “ผู้ให้การปรึกษา” กลุ่มที่สวมบทเป็น “ผู้รับการปรึกษา” และกลุ่มที่สวมบทเป็น “ผู้สังเกตการณ์” ในรอบนั้น ให้แต่ละกลุ่มมีผู้ช่วยวิทยากรหนึ่งคนเป็นผู้เอื้อกระบวนการ ซึ่งแต่ละกลุ่มจะต้องอภิปรายในเรื่องต่อไปนี้:
 - ผู้ให้การปรึกษาควรจะพูดคุยกับผู้รับการปรึกษาที่รู้ผลการตรวจว่าติดเชื้อในเรื่องอะไรบ้าง?
 - ควรส่งต่อผู้รับการปรึกษาเพื่อเข้ารับบริการด้านใดบ้าง?
 - ผู้ให้การปรึกษาควรใช้ทักษะและเทคนิคในการสื่อสารใดบ้าง?
 - ผู้ที่สวมบทเป็น “ผู้ให้การปรึกษา” สร้างความสมดุลระหว่างการให้ข้อมูลกับการให้ความสนใจต่ออารมณ์และความรู้สึกของผู้รับการปรึกษาหรือไม่ อย่างไร?
- ใช้เวลาทุกกลุ่มอภิปรายเป็นเวลา 15 นาที ในแต่ละรอบ
- ให้กำลังใจผู้เข้าอบรมว่า แม้ว่าการแจ้งผลตรวจเอชไอวีที่เป็นบวกจะเป็นเรื่องยากแต่การฝึกฝน การสรุปผลและสะท้อนความคิดเห็น และการกำกับดูแลจะช่วยให้มั่นใจและทำได้ดียิ่งขึ้น

5. แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการแสดงบทบาทสมมติ

15 นาที

- 15 นาที

- 10 นาที

- | อารมณ์ความรู้สึก | ความคิด | ความช่วยเหลือที่ต้องการในขณะนี้ |
|------------------|---------|---------------------------------|
| | | |

การให้การปรึกษาแก่ผู้ที่มีความเสี่ยงหรือมีแนวโน้มคิดฆ่าตัวตาย

วัตถุประสงค์

หลังจบหน่วยการอบรมนี้ ผู้เข้าอบรมจะสามารถ:

- เข้าใจเหตุผลหรือสาเหตุว่าทำไมผู้รับการปรึกษาจึงอาจคิดฆ่าตัวตาย
- ประเมินความเสี่ยง/แนวโน้มคิดฆ่าตัวตายจากกรณีศึกษาที่แจกให้
- บอกได้ว่าผู้รับการปรึกษาจากกรณีศึกษานั้นมีความคิดหรือมีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายหรือไม่ และ
- สามารถวางแผนให้การช่วยเหลือผู้รับการปรึกษาที่คิดฆ่าตัวตายในสถานการณ์สมมุติที่กำหนดให้

เวลาที่ใช้สำหรับหน่วยการอบรมนี้

3 ชั่วโมง 15 นาที

เอกสารและอุปกรณ์

- คู่มือประกอบการให้การปรึกษา บทที่ 5
- เอกสารกิจกรรม M06-AS6.1
- เครื่องมือประกอบการให้การปรึกษา 5.1 และ 5.2
- กระดาษฟลิปชาร์ต/แผ่นใส
- กล้องใส่คำถาม

เนื้อหา

- ผู้ติดเชื่อเอชไอวีกับการคิดฆ่าตัวตาย
- การค้นหา/ตรวจสอบว่าผู้รับการปรึกษาคิดฆ่าตัวตายหรือไม่
- อาการและอาการแสดงของโรคซึมเศร้า
- การประเมินความเสี่ยง/แนวโน้มคิดฆ่าตัวตาย
- การให้ความช่วยเหลือผู้รับการปรึกษาที่มีความเสี่ยงคิดฆ่าตัวตายในระดับต่างๆ
- การวางแผนช่วยเหลือผู้รับการปรึกษาที่คิดฆ่าตัวตาย

ขั้นตอนการอบรม

กำหนดเวลา

10 นาที

1. นำเข้าสู่หน่วยการอบรม

- แจ้งผู้เข้าอบรมไว้ก่อนว่าการเรียนและการทำกิจกรรมในหน่วยการอบรมนี้อาจกระทบกระเทือนความรู้สึกของผู้เข้าอบรมได้หากผู้เข้าอบรมเคยมีประสบการณ์หรือผ่านเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตายมาก่อน หากผู้เข้าอบรมคนใดต้องการพูดคุยกับวิทยากรเป็นการส่วนตัวในภายหลังก็สามารถทำได้
- ให้ผู้เข้าอบรมช่วยกันแสดงความคิดเห็นว่าทำไมในการให้การศึกษาเรื่องเอชไอวีจึงต้องพูดคุยเรื่องการฆ่าตัวตาย
- จากนั้นให้ผู้เข้าอบรมช่วยกันแสดงความคิดเห็นอย่างรวบรัดว่าเมื่อใดที่ผู้รับการศึกษามักคิดอยากฆ่าตัวตาย แล้วเขียนคำตอบลงบนกระดาษฟลิปชาร์ต จากนั้นให้ผู้เข้าอบรมช่วยบอกรายละเอียดในประเด็นที่แต่ละคนแสดงความคิดเห็น

2. ให้ผู้เข้าอบรมอ่านคู่มือฯ บทที่ 5

30 นาที

- ให้ผู้เข้าอบรมอ่านบทที่ 5 ตอนที่ 1 “การประเมินความเสี่ยง/แนวโน้มคิดฆ่าตัวตาย” ในคู่มือฯ
- เมื่ออ่านจบ ให้ผู้เข้าอบรมช่วยกันสรุปสาระสำคัญ
- ให้ผู้เข้าอบรมดูเครื่องมือ 5.1 “แนวทางการสัมภาษณ์เพื่อประเมินแนวโน้มคิดฆ่าตัวตาย” หรือ ฉายเอกสารให้เห็นบนจอภาพ
- ให้วิทยากรสองคนสาธิตการแสดงบทบาทสมมติเพื่อประเมินแนวโน้มคิดฆ่าตัวตายโดยทำตามขั้นตอนที่ระบุไว้ในเครื่องมือ 5.1 (ให้วิทยากรใช้กรณีศึกษาที่ให้ไว้ตอนท้ายของหน่วยการอบรมนี้)
- หลังจากสาธิตแล้ว ให้ผู้เข้าอบรมดูตารางสำหรับประเมินแนวโน้มคิดฆ่าตัวตาย (เครื่องมือ 5.2) ในชุดเครื่องมือที่แจกให้ แล้วให้วิทยากรสาธิตวิธีการกรอกข้อมูลลงในตารางโดยใช้ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ “ผู้รับการปรึกษา” จากการแสดงบทบาทสมมติ ในแต่ละขั้นตอนที่กรอกข้อมูล วิทยากรควรเปิดโอกาสให้ผู้เข้าอบรมถามคำถามหากมีข้อสงสัย

3. กิจกรรมที่ 1: การสัมภาษณ์เพื่อประเมินแนวโน้มคิดฆ่าตัวตาย

1 ชั่วโมง 50 นาที

วัตถุประสงค์:

- เพื่อฝึกฝนการสัมภาษณ์เพื่อประเมินแนวโน้มคิดฆ่าตัวตาย

การเตรียมการ:

- เตรียมเอกสาร “แนวทางการสัมภาษณ์เพื่อประเมินแนวโน้มคิดฆ่าตัวตาย” และตารางสำหรับประเมินแนวโน้มคิดฆ่าตัวตายสำหรับฉายบนจอภาพหรือใช้วิธีเขียนบนกระดาษฟลิปชาร์ต
- เตรียมกรณีศึกษาเรื่องการประเมินและการให้ความช่วยเหลือผู้รับการปรึกษาที่มีแนวโน้มคิดฆ่าตัวตาย (เอกสารกิจกรรม M06-AS6.1) สำหรับแจกให้ผู้เข้าอบรมที่จะจับคู่ทำกิจกรรม
- เตรียมตารางสำหรับประเมินแนวโน้มคิดฆ่าตัวตายสำหรับแจกให้ผู้เข้าอบรมสองชุดต่อหนึ่งคู่

ขั้นตอน:

- บอกผู้เข้าอบรมว่าต่อไปจะเป็นการฝึกการสัมภาษณ์เพื่อประเมินแนวโน้มคิดฆ่าตัวตายและฝึกการใช้ตารางสำหรับประเมินแนวโน้มคิดฆ่าตัวตาย
- ให้ผู้เข้าอบรมจับคู่กัน โดยให้คนหนึ่งสวมบทบาทเป็นผู้ให้การปรึกษาและอีกคนหนึ่งเป็นผู้รับการปรึกษา แล้วให้ทั้งสองฝึกการสัมภาษณ์เพื่อประเมินแนวโน้มคิดฆ่าตัวตาย โดยใช้เวลา 20 นาที
- แจกกรณีศึกษาเรื่องการประเมินและการให้ความช่วยเหลือผู้รับการปรึกษาที่มีแนวโน้มคิดฆ่าตัวตายให้กับ “ผู้รับการปรึกษา” เท่านั้น
- บอกให้ผู้ที่จะสวมบทเป็น “ผู้ให้การปรึกษา” แนะนำตัวเองว่าเป็นผู้ให้การปรึกษาแล้วพูดว่า “คุณถูกส่งตัวมาพบกับผม/ดิฉันเพราะมีคนเขาเป็นห่วงคุณ” หลังจากนั้นให้เริ่มการสัมภาษณ์ตามแนวทางที่ให้ไว้ (เครื่องมือ 5.1) โดยวิทยากรควรย้ำให้ผู้เข้าอบรมใช้ทักษะและเทคนิคในการสื่อสารเพื่อแสดงความห่วงใย ความเห็นอกเห็นใจ และให้การช่วยเหลือผู้รับการปรึกษาอย่างใจเย็น
- หลังจบการแสดงบทบาทสมมติ ให้ “ผู้รับการปรึกษา” ช่วยสะท้อนความคิดเห็นให้แก่ “ผู้ให้การปรึกษา” แล้วเปิดโอกาสให้ “ผู้ให้การปรึกษา” แสดงความคิดเห็นว่าอยากจะปรับปรุงวิธีการสัมภาษณ์ที่ได้ลองฝึกทำไปแล้วใน

ด้านใดบ้าง รวมทั้งให้บอกเล่าถึงอารมณ์ความรู้สึกของตัวเองจากการที่ได้แสดงบทบาทสมมุติ (5 นาที)

- แจกตารางสำหรับประเมินแนวโน้มคิดฆ่าตัวตายให้ผู้เข้าอบรมแต่ละคู่ แล้วให้ทั้งสองคนอ่านบททวนกรณีศึกษาอีกครั้ง จากนั้นให้ช่วยกันกรอกข้อมูลลงในตาราง
- ให้ผู้เข้าอบรมกลับเข้ากลุ่มใหญ่อีกครั้งเพื่อสรุป วิทยากรฉายตารางสำหรับประเมินแนวโน้มคิดฆ่าตัวตายบนจอภาพหรือใช้กระดาษฟลิปชาร์ตที่เตรียมไว้แล้ว จากนั้นให้ทุกคนอ่านกรณีศึกษาที่ 1 แล้วให้ช่วยกันกรอกข้อมูลลงในตารางพร้อมๆ กัน ถามผู้เข้าอบรมว่าจากกรณีศึกษานี้ผู้รับการปรึกษามีความเสี่ยงคิดฆ่าตัวตายอยู่ในระดับใดและผู้ที่ให้การปรึกษาควรให้การช่วยเหลือผู้รับการปรึกษาเรื่องนี้ต่อไปอย่างไร จากนั้นให้ผู้เข้าอบรมอ่านคู่มือฯ ในหัวข้อการให้ความช่วยเหลือผู้รับการปรึกษาที่มีความเสี่ยงต่ำ (15 นาที)
- หลังจากสรุปกรณีศึกษาที่ 1 แล้ว ให้ผู้เข้าอบรมสลับบทบาทกันแล้วแสดงบทบาทสมมุติอีกครั้งโดยใช้กรณีศึกษาที่ 2
- หลังจากแสดงบทบาทสมมุติและสรุปแล้ว ให้วิทยากรฉายตารางสำหรับประเมินแนวโน้มคิดฆ่าตัวตายบนจอภาพหรือใช้กระดาษฟลิปชาร์ตที่เตรียมไว้แล้ว จากนั้นให้ทุกคนอ่านกรณีศึกษาที่ 2 แล้วให้ช่วยกันกรอกข้อมูลลงในตารางพร้อมๆ กัน ถามผู้เข้าอบรมว่าจากกรณีศึกษานี้ผู้รับการปรึกษามีความเสี่ยงคิดฆ่าตัวตายอยู่ในระดับใดและผู้ที่ให้การปรึกษาควรให้การช่วยเหลือผู้รับการปรึกษาเรื่องนี้ต่อไปอย่างไร จากนั้นให้ผู้เข้าอบรมอ่านคู่มือฯ ในหัวข้อการให้ความช่วยเหลือผู้รับการปรึกษาที่มีความเสี่ยงสูง (15 นาที)

4. การจัดทำแผนในการช่วยเหลือผู้รับการปรึกษาที่คิดฆ่าตัวตาย

45 นาที

- แบ่งผู้เข้าอบรมออกเป็นสองกลุ่มตามกรณีศึกษาที่แต่ละคนได้รับตอนที่ทำกิจกรรมแสดงบทบาทสมมุติ
- เมื่อแบ่งกลุ่มเรียบร้อยแล้ว ให้ผู้เข้าอบรมอ่านบทที่ 5 ตอนที่ 2 ของคู่มือฯ (“การให้ความช่วยเหลือผู้รับการปรึกษาที่คิดจะฆ่าตัวตาย”) (10 นาที)
- หลังจากอ่านจบแล้ว ให้แต่ละกลุ่มอ่านบททวนกรณีศึกษาและตารางประเมินแนวโน้มคิดฆ่าตัวตายที่กรอกข้อมูลไว้แล้วอีกครั้ง จากนั้นให้สมาชิกในกลุ่มช่วยกันคิดหาวิธีการและวางแผนในการให้การช่วยเหลือผู้รับการปรึกษาในกรณีศึกษานั้น โดยให้แต่ละกลุ่มเลือกสมาชิกหนึ่งคนให้ทำหน้าที่เอื้อกระบวนการและอีกหนึ่งคนให้ทำหน้าที่เป็นผู้จัดบันทึกวิธีการหรือกลยุทธ์สำคัญในการให้การช่วยเหลือบนกระดาษฟลิปชาร์ต (20 นาที)
- ให้แต่ละกลุ่มนำเสนอผลงานต่อกลุ่มใหญ่ โดยใช้เวลา 5 นาทีในการนำเสนอและให้มีเวลาเล็กน้อยในตอนท้ายสำหรับคำถาม

5. สรุปทบทวน

10 นาที

- ให้ผู้เข้าอบรมสรุปประเด็นสำคัญที่ผู้ให้การปรึกษาคำนึงถึงในการประเมินความเสี่ยงคิดฆ่าตัวตาย
- จากนั้นให้ผู้เข้าอบรมสรุปประเด็นสำคัญที่ผู้ให้การปรึกษาคำนึงถึงในการจัดทำแผนในการช่วยเหลือผู้รับการปรึกษาที่คิดฆ่าตัวตาย
- แสดงความยินดีกับผลงานของผู้เข้าอบรมและขอให้ทุกคนช่วยกันสรุปสาระสำคัญที่ได้เรียนรู้จากการทำกิจกรรม
- บอกให้ผู้เข้าอบรม อ่านบทที่ 5 ในคู่มือฯ อีกครั้งหนึ่ง
- ถามผู้เข้าอบรมว่ามีคำถามหรือไม่ และย้ำว่าสามารถเขียนคำถามแล้วนำไปใส่ในกล่องคำถามได้

การประเมินความเสี่ยง/แนวโน้มคิดฆ่าตัวตาย: การสาธิตการแสดงบทบาทสมมุติ (สำหรับวิทยากรเท่านั้น)

ใช้ในการสาธิตวิธีการสัมภาษณ์เพื่อประเมินแนวโน้มคิดฆ่าตัวตายและวิธีการใช้ตารางสำหรับประเมินแนวโน้มคิดฆ่าตัวตาย

กรณีศึกษา

หญิงวัย 27 ปี ซึ่งคุณ (ผู้ให้การปรึกษา) เพิ่งจะแจ้งเธอว่าผลการตรวจเอชไอวีของเธอเป็นบวก ได้บอกคุณในระหว่างการให้การปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวีว่าทั้งเธอและคู่หมั้นต้องการตรวจเอชไอวีก่อนที่จะแต่งงานกันตอนปลายปี เธอเพิ่งบอกคุณในตอนนั้นว่าทั้งเธอและคู่หมั้นเคยไปตรวจเอชไอวีมาแล้วก่อนหน้านี้ที่ศูนย์บริการตรวจเอชไอวีแห่งหนึ่ง แม้ว่าผลการตรวจของทั้งสองคนจะเป็นบวก แต่คู่หมั้นของเธอโทษว่าเขาติดเชื้อมาจากเธอและไม่ต้องการจะแต่งงานกับเธอแล้ว เธอจึงเสียใจมาก ก่อนหน้านี้เธอก็มีปัญหากับครอบครัวของเธอเพราะพ่อแม่ของเธอไม่เห็นด้วยที่เธอจะแต่งงานกับชายคนนี้ เธอพูดว่าชีวิตของเธอกำลังแย่สุดๆ เธอเคยคิดจะฆ่าตัวตายอยู่เหมือนกัน ที่ผ่านมางานของเธอเป็นเพียงสิ่งเดียวที่ดูเหมือนจะไปได้ดีในชีวิตของเธอ แต่ตอนนี้เมื่อผลการตรวจยืนยันว่าเธอติดเชื้อ เธอกลัวว่าอีกไม่นานเพื่อนร่วมงานของเธอคงจะรู้ว่าเธอติดเชื้อ

การจัดทำแผนในการช่วยเหลือและดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ

วัตถุประสงค์

หลังจบหน่วยการอบรมนี้ ผู้เข้าอบรมจะ

- มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับประเด็นปัญหาทางด้านจิตวิทยาสังคมของผู้ติดเชื้อเอชไอวี และ
- สามารถจัดทำแผนในการช่วยเหลือและดูแลรักษาผู้ติดเชื้อได้

เวลาที่ใช้สำหรับหน่วยการอบรมนี้

1 ชั่วโมง 30 นาที

เอกสารและอุปกรณ์

- คู่มือประกอบการให้การปรึกษา บทที่ 6
- เอกสารกิจกรรม M07-AS7.1
- กระดาษฟลิปชาร์ต/แผ่นใส
- เครื่องมือประกอบการให้การปรึกษา 6.1, 6.2, 4.6
- กล้องใสคำถาม

เนื้อหา

- บทบาทของผู้ให้การปรึกษาในการป้องกันไม่ให้ผู้ติดเชื้อแพร่เชื้อเอชไอวีไปยังผู้อื่น
- ประเด็นปัญหาทางด้านสุขภาพจิตของผู้ติดเชื้อและแนวทางในการแก้ไขและรักษา
- การจัดทำแผนในการช่วยเหลือและดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ

ขั้นตอนการอบรม

1. นำเข้าสู่หน่วยการอบรม

กำหนดเวลา

5 นาที

- กล่าวนำเข้าสู่หน่วยการอบรม
- ถามผู้เข้าอบรมว่าการให้การปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ (Care counselling) ควรเริ่มต้นเมื่อไร
- หลังจากนั้นให้ถามว่า “การป้องกันการติดเชื้อซ้ำและการแพร่เชื้อเอชไอวีไปยังผู้อื่น (HIV-positive prevention) หมายถึงอะไร?”

2. อภิปรายเรื่องการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ การป้องกันการติดเชื้อซ้ำ และการแพร่เชื้อเอชไอวีไปยังผู้อื่น

10 นาที

การเตรียมการ:

- เขียนหลักการสำคัญในการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ การป้องกันการติดเชื้อซ้ำและการแพร่เชื้อเอชไอวีไปยังผู้อื่นบนกระดานฟลิปชาร์ตหรือฉายบนจอภาพ

ขั้นตอน:

- บรรยายหลักการสำคัญในการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อและป้องกันการติดเชื้อซ้ำและการแพร่เชื้อเอชไอวีไปยังผู้อื่นโดยอ่านหลักการดังกล่าวที่ละข้อ แล้วถามผู้เข้าอบรมว่าแต่ละข้อหมายความว่าอย่างไร
- จากนั้นให้ผู้เข้าอบรมช่วยกันอภิปรายเรื่องบทบาทของผู้ให้การศึกษาในการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อไม่ให้ติดเชื้อซ้ำและไม่แพร่เชื้อเอชไอวีไปยังผู้อื่น (positive prevention) โดยให้เขียนคำตอบของผู้เข้าอบรมลงบนกระดานฟลิปชาร์ตหรือฉายบนจอภาพ
- หลังจากนั้นให้ผู้เข้าอบรมช่วยกันระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับประเด็นปัญหาทางด้านจิตวิทยาสังคมที่ผู้ติดเชื้อมักประสบในแต่ละระยะของการดำเนินของโรค

3. ให้ผู้เข้าอบรมอ่านคู่มือฯ (บทที่ 6 ตอนที่ 1)**10 นาที**

- ให้ผู้เข้าอบรมอ่านบทที่ 6 ในคู่มือฯ “การให้การศึกษาเกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี” (5 นาที)
- หลังจากอ่านจบแล้วให้วิทยากรสุ่มถามผู้เข้าอบรมเพื่อให้เปรียบเทียบคำตอบกับผู้เข้าอบรมอภิปรายไว้ก่อนหน้านี้กับสิ่งที่ระบุไว้ในคู่มือฯ (5 นาที)

4. ให้ผู้เข้าอบรมอ่านคู่มือฯ (บทที่ 6 ตอนที่ 2 และ ตอนที่ 3)**20 นาที**

- ให้ผู้เข้าอบรมอ่านบทที่ 6 ตอนที่ 2 และ ตอนที่ 3 (15 นาที)
- หลังจากอ่านจบแล้วให้วิทยากรสุ่มถามผู้เข้าอบรมเพื่อให้สรุปประเด็นสำคัญที่ได้จากการอ่าน (5 นาที)

5. กิจกรรม: การจัดทำแผนในการช่วยเหลือผู้รับการปรึกษาหลังการตรวจเอชไอวี**40 นาที****วัตถุประสงค์:**

- เพื่อจัดทำแผนในการช่วยเหลือและดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ

การเตรียมการ:

- เตรียมแบบฟอร์มสำหรับการให้การศึกษาผู้ติดเชื้อเพื่อติดตามผล (เครื่องมือ 6.1) 4 ชุด เพื่อฉายบนจอภาพและสำหรับแจกผู้เข้าอบรมทุกคน
- ให้เขียนข้อความดังต่อไปนี้บนกระดานฟลิปชาร์ต:
 - “ผู้ติดเชื้อที่ยังไม่มีอาการ”
 - “ผู้ติดเชื้อที่กำลังมีอาการ” และ
 - “ผู้ติดเชื้อที่มีอาการป่วยจากโรคเอดส์”

ขั้นตอน:**ตอนที่ 1 (10 นาที)**

- บอกผู้เข้าอบรมให้ดูที่ข้อความต่างๆ ที่เขียนไว้บนกระดานฟลิปชาร์ตแล้วให้ช่วยกันระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับประเด็นปัญหาทางด้านจิตวิทยาสังคมของผู้ติดเชื้อที่อยู่ในแต่ละระยะของการดำเนินของโรค แล้วถามผู้เข้าอบรมว่าสามารถรู้ได้อย่างไรว่าผู้ที่อยู่ในแต่ละระยะของการดำเนินของโรคมักจะมีปัญหาทางด้านจิตสังคมอย่างไรบ้าง?
- ให้ผู้เข้าอบรมดูแบบฟอร์มสำหรับการให้การศึกษาผู้ติดเชื้อเพื่อติดตามผล (เครื่องมือ 6.1) ที่ฉายบนจอภาพ
- จากนั้นให้ผู้เข้าอบรมดูกรณีศึกษาตัวอย่างในบทที่ 6 ตอนที่ 3 หัวข้อ “การค้นหาประเด็นปัญหาและความช่วยเหลือที่ผู้รับการปรึกษาต้องการ” วิทยากรควรสาธิตวิธีการกรอกแบบฟอร์มสำหรับการให้การศึกษาผู้ติดเชื้อเพื่อติดตามผลโดยใช้ข้อมูลจากกรณีศึกษานี้

ตอนที่ 2 (15 นาที)

- แบ่งผู้เข้าอบรมออกเป็น 3 กลุ่ม แล้วแจกกรณีศึกษาจากเอกสารกิจกรรม M07-AS7.1 ให้แต่ละกลุ่ม รวมทั้งแจกแบบฟอร์มสำหรับฉายบนจอภาพให้ทุกกลุ่มด้วย
- หลังจากกรอกแบบฟอร์มเสร็จแล้วให้แต่ละกลุ่มระบุประเด็นปัญหาสำคัญที่ผู้รับการปรึกษาในกรณีศึกษากำลังประสบอยู่และวิธีการ/กลยุทธ์หลักในการช่วยเหลือลงในตารางที่อยู่ตอนท้ายของแบบฟอร์ม โดยผู้เข้าอบรม

สามารถกลับไปอ่านคู่มือฯ ในบทที่ 6 หรือบทอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อหาข้อมูลเพิ่มเติมในระหว่างทำกิจกรรมได้

- แนะนำให้ทุกกลุ่มใช้ทั้งวิธีการ/กลยุทธ์ในการช่วยเหลือผู้รับการปรึกษาอย่างเร่งด่วนและการช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง รวมทั้งควรเสนอทางเลือกต่างๆ ในการส่งต่อผู้รับการปรึกษาไปเข้ารับบริการอื่นๆ ด้วย

ตอนที่ 3 (15 นาที)

- ให้แต่ละกลุ่มนำเสนอผลงานต่อกลุ่มใหญ่ หลังจากแต่ละกลุ่มนำเสนอจบแล้วให้สมาชิกของกลุ่มอื่นแสดงความคิดเห็น หลังจากนั้นวิทยากรอาจให้ความเห็นเพิ่มเติม (โปรดดูกรณีศึกษาต่างๆ และคำตอบในหน้าถัดไป)
- ย้ำกับผู้เข้าอบรมว่าควรทำการส่งต่อผู้รับการปรึกษาตามความจำเป็นและเหมาะสม รวมทั้งต้องให้ผู้รับการปรึกษาลงลายมือชื่อในแบบยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลด้วย หากมีความจำเป็นที่จะต้องเปิดเผยข้อมูลของผู้รับการปรึกษาให้ผู้อื่นรู้เมื่อต้องมีการส่งต่อ

6. สรุปทบทวน

10 นาที

- ให้ผู้เข้าอบรมสรุปสาระสำคัญที่ได้เรียนรู้จากหน่วยการอบรมนี้
- ขอให้ผู้เข้าอบรมเห็นความสัมพันธ์ของเนื้อหาในบทนี้กับบทอื่นๆ ในคู่มือฯ และหัวข้อที่ได้อภิปรายไปแล้วในหน่วยการอบรมอื่นๆ
- ถามผู้เข้าอบรมว่ามีคำถามหรือไม่ และย้ำว่าสามารถเขียนคำถามแล้วนำไปใส่ในกล่องคำถามได้

ต่อไปนี้เป็นกรณีศึกษาและเฉลยคำตอบซึ่งวิทยากรอาจช่วยให้ข้อมูลเหล่านี้เพิ่มเติมหลังจากแต่ละกลุ่มนำเสนอผลงานต่อกลุ่มใหญ่

กรณีศึกษาที่ 1: ผู้ติดเชื้อที่ยังไม่แสดงอาการ (Asymptomatic)

ชายวัย 31 ปี รู้ว่าเขาติดเชื้อเอชไอวีเมื่อ 2 เดือนก่อน เขาและแฟนสาวตัดสินใจที่จะแต่งงานกันจึงไปตรวจเอชไอวีที่คลินิกนรนามแห่งหนึ่งในกรุงเทพฯ ผลการตรวจพบว่าเขาติดเชื้อแต่แฟนสาวของเขาไม่ติดเชื้อ หลังจากที่เขาติดเชื้อ แฟนของเขาทิ้งเขาไป ก่อนหน้านั้นเขาเคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิงหลายคนและคิดว่าเขาคงจะแพร่เชื้อไปให้ผู้หญิงเหล่านั้นบางคนแล้ว เขากลัวว่าเขาจะหารายได้ไม่ได้และจะไม่มีลูก ครอบครัวเขาถามว่าทำไมเขาถึงไม่แต่งงานกับแฟนแล้ว เขาไม่รู้ว่าจะอธิบายอย่างไร เขาไม่รู้จักกับใครที่เป็นผู้ติดเชื้อเลยและกลัวในสิ่งที่จะเกิดขึ้นกับตัวเขา

เฉลยคำตอบกรณีศึกษาที่ 1:

- ประเด็นปัญหา: การปรับตัวหลังรู้ว่าตัวเองติดเชื้อ เลิกกับแฟน มีประวัติมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน กลัวว่าได้ทำให้คนอื่นติดเชื้อเพราะตัวเองเป็นต้นเหตุ อาจมีความรู้สึกผิด กลัวที่จะบอกคนอื่นว่าตัวเองติดเชื้อ ไม่มีใครให้ความช่วยเหลือ ขาดความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและการดำเนินชีวิต
- วิธีการ/กลยุทธ์ในการช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน: ให้ความรู้และข้อมูลเกี่ยวกับเอชไอวีและโรคเอดส์ พูดคุยเกี่ยวกับปฏิกิริยาที่อาจเกิดขึ้นเมื่อรู้ว่าติดเชื้อ อธิบายว่าการปรับตัวหลังรู้ว่าตัวเองติดเชื้อเป็นเรื่องปกติที่ต้องใช้เวลา ให้ความรู้เรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ช่วยหาวิธีหรือทางเลือกในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย
- วิธีการ/กลยุทธ์ในการช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง: ช่วยในการวางแผนและชักชวนวิธีที่จะบอกคนอื่นว่าตัวเองติดเชื้อ ให้การปรึกษาเรื่องการที่เขาต้องเลิกกับแฟนและการเริ่มต้นสานสัมพันธ์กับคนใหม่
- ทางเลือกในการส่งต่อ: ส่งต่อเพื่อรับการให้การปรึกษาอย่างต่อเนื่องและเพื่อเข้ากลุ่มผู้ติดเชื้อ

กรณีศึกษาที่ 2: ผู้ติดเชื้อที่กำลังแสดงอาการ (Symptomatic)

เมื่อแปดเดือนก่อนชายวัย 22 ปี คนนี้มีผื่นขึ้นตามร่างกายและไม่ยอมหาย เขาจึงไปตรวจเอชไอวีกับแพทย์และพบว่าตัวเองติดเชื้อ ตอนนั้นเขาอาศัยอยู่กับพ่อแม่และน้องสาวอีกสองคนซึ่งรู้ว่าเขาติดเชื้อแต่เขาไม่ได้บอกให้คนอื่นรู้ ในครอบครัวและเพื่อนๆ รู้ เมื่อไม่นานมานี้น้ำหนักเขาเริ่มลดลงและรู้สึกอ่อนเพลียมาก เขากินยาแผนโบราณที่หมอพื้นบ้านแนะนำซึ่งทำให้เขารู้สึกดีขึ้นได้พักหนึ่ง แต่หลังจากนั้นเขาก็เริ่มมีอาการท้องเสียทุกวัน เขาไปซื้อยาที่ร้านขายยามากินเองซึ่งก็ช่วยบรรเทาอาการท้องเสียได้เป็นบางครั้ง เมื่อเขาชั่งน้ำหนักตัวครั้งสุดท้ายที่ร้านขายยาน้ำหนักเขาลดลงไปอีก 5 กิโลกรัม อาการป่วยต่างๆ ทางร่างกายทำให้เขาต้องอยู่แต่ที่บ้านมากกว่าที่เคย

เฉลยคำตอบกรณีศึกษาที่ 2:

- ประเด็นปัญหา: มีผื่นขึ้นอย่างเห็นได้ชัด น้ำหนักลด อ่อนเพลีย ท้องร่วง สภาพร่างกายเปลี่ยนแปลง อาจถูกเลือกปฏิบัติเนื่องจากอาการป่วยที่ปรากฏทางร่างกาย แยกตัวจากสังคม ขาดการเข้าถึงการดูแลด้านอื่นๆ ไม่กล้าบอกให้คนอื่น ๆ ในครอบครัวและเพื่อน ๆ รู้ ว่าตัวเองติดเชื้อ
- วิธีการ/กลยุทธ์ในการช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน: ให้ความรู้และข้อมูลเกี่ยวกับเอชไอวีและโรคเอดส์ วิธีแก้ไขหรือรับมือกับการถูกเลือกปฏิบัติ วิธีที่จะช่วยให้สามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างปกติต่อไป
- วิธีการ/กลยุทธ์ในการช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง: ช่วยในการวางแผนและชักชวนวิธีที่จะบอกคนอื่น ๆ ในครอบครัวหรือเพื่อน ๆ ให้รู้ว่าตัวเองติดเชื้อ (หากต้องการ) ให้การปรึกษาเรื่องอาการเจ็บป่วยที่มีผลต่อการทำงานหรือการเคลื่อนไหวของร่างกายและการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ช่วยในการเตรียมพร้อมหากอาการป่วยแย่ลงและสภาพร่างกายเสื่อมถอยมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง
- ทางเลือกในการส่งต่อ: ส่งต่อเพื่อให้รับการให้การปรึกษาอย่างต่อเนื่อง เพื่อเข้ากลุ่มผู้ติดเชื้อ และส่งต่อไปยังคลินิกหรือโรงพยาบาลเพื่อรับยาป้องกันโรคฉวยโอกาส

กรณีศึกษาที่ 3: ผู้ติดเชื้อที่มีอาการป่วยเป็นโรคเอดส์

ชายวัย 37 ปี รู้ว่าตัวเองติดเชื้อเอชไอวีเมื่อ 3 ปีก่อน นับตั้งแต่นั้นเป็นต้นมาเขาก็เริ่มป่วยเป็นโรคฉวยโอกาสหลายโรค เขารู้สึกเป็นทุกข์ที่เขาเจ็บป่วยแล้วซ้ำแล้วซ้ำเล่า จนรู้สึกว่าเขาเป็นภาระของครอบครัว ตอนนี้เขากำลังอยู่ในโรงพยาบาล เพราะป่วยเป็นวัณโรคและปอดอักเสบที่เกิดขึ้นเป็นครั้งที่สองแล้ว แพทย์แนะนำให้เขากินยาต้านไวรัสแต่เขาไม่มีเงินที่จะซื้อยาราคาแพง แพทย์ไม่แน่ใจว่าเขาจะหายจากอาการป่วยนี้และบอกว่าเขาป่วยหนักเกินกว่าที่จะกลับบ้านได้อีกแล้ว ครอบครัวของเขาเฝ้าอยู่ที่ข้างเตียงเมื่อแพทย์บอกข่าวร้ายนี้ให้เขา

เฉลยคำตอบกรณีศึกษาที่ 3:

- ประเด็นปัญหา: มีประวัติเจ็บป่วยบ่อยเมื่อไม่นานมานี้และคงจะรักษาไม่หาย อาจมีความรู้สึกกลัวความตาย ห่วงใยครอบครัว ไม่มีเงินในการรักษาตัว สภาพร่างกายแย่ลง เคลื่อนไหวไม่ได้ (ป่วยอยู่ในโรงพยาบาล)
- วิธีการ/กลยุทธ์ในการช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน: ให้การปรึกษาเพื่อบรรเทาความเศร้าโศกเสียใจจากการเจ็บป่วยและความหวังที่จะหายเป็นปกติ ให้กำลังใจและให้การช่วยเหลือครอบครัว หาวิธีการช่วยให้รู้สึกมีเกียรติและศักดิ์ศรี
- วิธีการ/กลยุทธ์ในการช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง: ช่วยในการเตรียมพร้อมหากอาการป่วยแย่ลงกว่าเดิมและเสียชีวิต ช่วยจัดการเกี่ยวกับการทำพินัยกรรม พูดคุยเกี่ยวกับความคิดและความกลัวเกี่ยวกับความตาย
- ทางเลือกในการส่งต่อ: ส่งต่อเพื่อให้รับการให้การปรึกษาอย่างต่อเนื่อง เพื่อรับการช่วยเหลือจากกลุ่มผู้ติดเชื้อ เพื่อรับการดูแลแบบบรรเทาความเจ็บปวดในช่วงสุดท้ายของชีวิต (palliative care) การช่วยเหลือทางด้านจิตวิญญาณ การดูแลของบาทหลวง การดูแลและเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน

การช่วยเหลือผู้รับการปรึกษาเพื่อเปิดเผยผลตรวจเอชไอวี

วัตถุประสงค์

หลังจบหน่วยการอบรมนี้ ผู้เข้าอบรมจะสามารถ:

- พูดคุยกับผู้รับการปรึกษาเกี่ยวกับอุปสรรคในการเปิดเผยให้คู่/คู่นอนรู้ว่าตัวเองติดเชื้อ และ
- มีทักษะในการให้การปรึกษาเพื่อช่วยให้ผู้รับการปรึกษาดัดสินใจเกี่ยวกับการเปิดเผยผลตรวจเอชไอวี

เวลาที่ใช้สำหรับหน่วยการอบรมนี้

4 ชั่วโมง

เอกสารและอุปกรณ์

- คู่มือประกอบการให้การปรึกษา บทที่ 7
- เอกสารกิจกรรม M08-AS8.1 และ M08-AS8.2
- กระดาษฟลิปชาร์ต/แผ่นใส
- ตัวอย่างบัตรส่งต่อ
- กล้องใส่คำถาม

เนื้อหา

- ความสำคัญของการที่ผู้รับการปรึกษาควรเปิดเผยให้คู่/คู่นอนของตนรู้ว่าตัวเองติดเชื้อ
- อุปสรรคที่ทำให้ผู้รับการปรึกษาไม่ต้องการ/ไม่ยากบอกให้คู่/คู่นอนของตนรู้ว่าตัวเองติดเชื้อ
- วิธีการ/กลยุทธ์ต่างๆ ในการที่จะช่วยให้ผู้รับการปรึกษาบอกให้คู่/คู่นอนของตนรู้ว่าตัวเองติดเชื้อ
- การแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการที่ผู้รับการปรึกษาจะบอกให้คู่/คู่นอนของตนรู้ว่าตัวเองติดเชื้อ
- การติดต่อคู่/คู่นอนของผู้รับการปรึกษา

ขั้นตอนการอบรม

กำหนดเวลา

10 นาที

1. นำเข้าสู่หน่วยการอบรม

- นำเข้าสู่หน่วยการอบรมโดยขอให้ผู้เข้าอบรมช่วยกันตอบคำถามต่อไปนี้:
 - การเปิดเผยให้คู่/คู่นอนรู้ว่าตัวเองติดเชื้อเอชไอวีคืออะไร?
 - ทำไมจึงต้องส่งเสริมให้ผู้รับการปรึกษาบอกให้คู่/คู่นอนรู้ว่าตัวเองติดเชื้อ?
 - ผู้ให้การปรึกษามีบทบาทอย่างไรในการช่วยให้ผู้รับการปรึกษาสามารถบอกให้คู่/คู่นอนรู้ว่าตัวเองติดเชื้อ?
 - เมื่อไรที่ผู้ให้การปรึกษาควรจะเริ่มพูดกับผู้รับการปรึกษาเรื่องความสำคัญของการเปิดเผยว่าตัวเองติดเชื้อ?
- อธิบายว่าจะได้มีโอกาสพูดคุยเกี่ยวกับคำถามเหล่านี้ในรายละเอียดตลอดทั้งหน่วยการอบรมต่อไป

2. กิจกรรมที่ 1: ระดมความคิดเห็นเรื่องข้อดีและข้อเสียของการเปิดเผยเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวีหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ

30 นาที

วัตถุประสงค์:

- เพื่ออภิปรายถึงข้อดี (ประโยชน์) และข้อเสีย (อุปสรรค) ของการเปิดเผยให้คู่/คู่ขนอนรู้ว่าตัวเองติดเชื้อเอชไอวีหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ

การเตรียมการ:

- เตรียมแผ่นใสหรือกระดาษฟลิปชาร์ตสำหรับทำกิจกรรมกลุ่ม

ขั้นตอน:

- แบ่งผู้เข้าอบรมออกเป็นสองกลุ่ม
- ให้กลุ่มที่ 1 ช่วยกันอภิปรายถึงข้อดี (ประโยชน์) ของการเปิดเผยให้คู่/คู่ขนอนรู้ว่าตัวเองติดเชื้อเอชไอวีหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ และให้กลุ่มที่ 2 อภิปรายถึงข้อเสีย (อุปสรรค) ของการเปิดเผยให้คู่/คู่ขนอนรู้ว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวีหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ (10 นาที) ให้แต่ละกลุ่มเขียนคำตอบลงบนกระดาษฟลิปชาร์ตหรือบนแผ่นใส
- หลังจากเสร็จแล้ว ให้ทั้งสองกลุ่มแลกกระดาษฟลิปชาร์ตหรือแผ่นใสกัน แล้วบอกให้แต่ละกลุ่มเขียนข้อมูลเพิ่มเติมหรือแก้ไขข้อมูลของอีกกลุ่มหนึ่งโดยใช้ปากกาต่างสีกันเพื่อให้สามารถแยกแยะระหว่างสิ่งที่เขียนเพิ่มเติมและคำตอบเดิมได้ (10 นาที) หลังจากนั้นให้แต่ละกลุ่มคืนกระดาษคำตอบให้กับกลุ่มเดิมเพื่ออ่านทบทวน
- วิทยากรอาจเพิ่มเติมข้อมูลได้ตามความเหมาะสม (โปรดดูประเด็นที่วิทยากรสามารถเพิ่มเติมได้ในตอนท้ายของหน่วยการอบรมนี้) จากนั้นให้อภิปรายถึงข้อดีและข้อเสียของการให้การปรึกษาแก่ผู้รับการปรึกษาและคู่/คู่ขนอนพร้อมกันในกรณีที่ผู้รับการปรึกษาอาจต้องการหรือไม่ต้องการเปิดเผยให้คู่/คู่ขนอนรู้ว่าตัวเองติดเชื้อเอชไอวีหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

3. ให้ผู้เข้าอบรมอ่านคู่มือ บทที่ 7 ตอนที่ 1

20 นาที

- ให้ผู้เข้าอบรมอ่านบทที่ 7 ตอนที่ 1 “การให้การปรึกษาเพื่อช่วยให้ผู้รับการปรึกษาดัดนิสัยใจเกี่ยวกับการเปิดเผยผลตรวจเอชไอวี” ในคู่มือฯ (15 นาที)
- สุ่มถามผู้เข้าอบรมให้ช่วยสรุปทางเลือกและวิธีที่ผู้รับการปรึกษาสามารถบอกคู่/คู่ขนอนให้รู้ว่าตัวเองติดเชื้อหนึ่งวิธี (5 นาที)

4. กิจกรรมที่ 2: การเตรียมถามคำถามที่ท้าทาย

30 นาที

วัตถุประสงค์:

- เพื่อกระตุ้นให้ผู้รับการปรึกษาลายความกลัวหรือความกังวลเกี่ยวกับผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นหากเปิดเผยให้คู่/คู่ขนอนรู้ว่าตัวเองติดเชื้อเอชไอวี

การเตรียมการ:

- เตรียมเอกสารกิจกรรม M08-AS8.1 ที่มีคำตอบจากผู้รับการปรึกษาเกี่ยวกับผลที่อาจเกิดตามมาหากเปิดเผยให้คู่/คู่ขนอนรู้ว่าตัวเองติดเชื้อเอชไอวี สำหรับแจกให้ผู้เข้าอบรมทุกคน

ขั้นตอน:

- ให้ถามคำถามที่ถามไว้ตั้งแต่ตอนเริ่มต้นอีกครั้ง คือ “ผู้ให้การปรึกษามีบทบาทอย่างไรในการช่วยให้ผู้รับการปรึกษาสามารถบอกให้คู่/คู่ขนอนรู้ว่าตัวเองติดเชื้อ?”
- จากนั้นให้สุ่มถามผู้เข้าอบรม 2-3 คน เพื่อให้ตอบคำถามนี้ หลังจากนั้นวิทยากรควรอธิบายว่าผู้ให้การปรึกษาสามารถช่วยได้โดย:
 - อธิบายความสำคัญของการที่ผู้รับการปรึกษาควรเปิดเผยให้คู่/คู่ขนอนรู้ว่าตนเองติดเชื้อและช่วยค้นหาอุปสรรคที่ทำให้ผู้รับการปรึกษาไม่ต้องการ/ไม่ยากบอกให้คู่/คู่ขนอนรู้
 - เสนอทางเลือกและวิธีที่ผู้รับการปรึกษาสามารถบอกให้คู่/คู่ขนอนรู้ว่าตัวเองติดเชื้อ
 - ช่วยผู้รับการปรึกษาในการตัดสินใจว่าจะบอกอะไร บอกใคร ทำเมื่อไร และเมื่อไร
 - ช่วยให้ผู้รับการปรึกษาได้ซักซ้อม
 - วิธีที่จะบอกคู่/คู่ขนอน
 - การคาดการณ์ว่าอีกฝ่ายจะมีปฏิกิริยาอย่างไร

- การเตรียมคำตอบหรือเตรียมรับมือกับสิ่งที่อาจจะเกิดขึ้น
- อภิปรายถึงวิธีการหรือกลยุทธ์ต่างๆ ที่ผู้ให้การปรึกษาสามารถนำไปใช้เพื่อสอบถามถึงอุปสรรคหรือข้อจำกัดที่ทำให้ผู้รับการปรึกษาไม่ต้องการบอกให้คู่/คู่ครองรู้ว่าตัวเองติดเชื้อ (10 นาที)
 - ขั้นตอนที่ 1: เปิดการสนทนาด้วยคำถามแบบเปิด เช่นพูดว่า “ผู้รับการปรึกษาส่วนใหญ่ที่ผม/ดิฉันแจ้งผลตรวจมักรู้สึกว่ามันเป็นเรื่องที่ยากมากหรือแทบจะเป็นไปไม่ได้เลยที่จะบอกแฟน/สามี/ภรรยาให้รู้ว่าเขา/เธอติดเชื้อ แล้วคุณล่ะคุณคิดว่าจะมีปัญหาอะไรหรือเปล่า?”
 - ขั้นตอนที่ 2: ฟังและจดบันทึกข้อกังวลใจของผู้รับการปรึกษา โดยใช้วิธีสะท้อนความรู้สึกและการพูดทวนความด้วยการเรียบเรียงคำพูดใหม่เพื่อแสดงให้เห็นว่าผู้ให้การปรึกษาเข้าใจในความรู้สึกและความวิตกกังวลของผู้รับการปรึกษา
 - ขั้นตอนที่ 3: ทำความเข้าใจความคิดของผู้รับการปรึกษาโดยค่อยๆ พิจารณาถึงเหตุผลที่ผู้รับการปรึกษามองว่ากลัว แล้วให้ถามคำถามกลับไปเพื่อประเมินว่าผู้รับการปรึกษามีความกลัวจึงไม่อยากจะบอกให้แฟน/สามี/ภรรยาว่าตัวเองติดเชื้อจริงหรือไม่ หรือถามคำถามเพื่อให้ได้ข้อมูลเพิ่มเติมหรือเพื่อช่วยกระตุ้นให้ผู้รับการปรึกษาคิดทบทวนถึงการที่แฟน/สามี/ภรรยาของเขา/เธอข่มขู่ว่าจะทำร้ายร่างกายหากรู้ว่าเขา/เธอติดเชื้อ หรือเพื่อให้ผู้รับการปรึกษาคิดทบทวนถึงผลเสียที่อาจเกิดขึ้นหากบอกให้แฟน/สามี/ภรรยาว่าตัวเองติดเชื้อว่าจะเกิดขึ้นจริงหรือไม่ เพียงไร ตัวอย่างเช่น หากผู้รับการปรึกษาบอกว่ากลัวแฟน/สามี/ภรรยาจะทำร้ายร่างกาย ผู้ให้การปรึกษาอาจจะถามว่า “มีเหตุการณ์อะไรที่เคยเกิดขึ้นในอดีตที่ทำให้คุณเชื่อว่าแฟน/สามี/ภรรยาของคุณจะใช้ความรุนแรงกับคุณเช่นนั้น?”
- แจกเอกสารกิจกรรม M08-AS8.1 ให้ผู้เข้าอบรมทุกคนแล้วอธิบายว่าข้อความในเอกสารเป็นคำตอบที่แสดงถึงความกลัวหรือความกังวลของผู้รับการปรึกษาเกี่ยวกับผลที่อาจเกิดตามมาหากบอกให้คู่/คู่ครองรู้ว่าตัวเองติดเชื้อ
- ให้ผู้เข้าอบรมทุกคนเขียนคำถามที่ทำหายคำตอบแต่ละข้อที่จะใช้ถามผู้รับการปรึกษากลับไป (10 นาที)
- จากนั้นให้ฉายเอกสารกิจกรรมบนจอภาพหรือเขียนข้อความในเอกสารกิจกรรมบนกระดานฟลิปชาร์ต แล้วให้ผู้เข้าอบรม 2-3 คน ช่วยยกตัวอย่างคำถามที่ทำหายคำตอบแต่ละข้อ โดยให้ผู้เข้าอบรมตอบอย่างน้อยคนละหนึ่งคำถาม แล้วแสดงคำตอบของผู้เข้าอบรมบนจอภาพหรือเขียนบนกระดานฟลิปชาร์ต (10 นาที)

5. ให้ผู้เข้าอบรมอ่านคู่มือฯ บทที่ 7 ตอนที่ 2

15 นาที

- ให้ผู้เข้าอบรมอ่านบทที่ 7 ตอนที่ 2 “การติดต่อคู่/คู่ครองของผู้รับการปรึกษาที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ” (10 นาที)
- หลังจากอ่านจบ ให้สุ่มถามผู้เข้าอบรมเพื่อให้ช่วยสรุปว่าวิธีส่งต่อคู่/คู่ครองของผู้รับการปรึกษามีวิธี และมีวิธีอะไรบ้าง จากนั้นให้ถามผู้เข้าอบรมคนอื่นๆ ให้สรุปข้อดีและข้อเสียของแต่ละวิธี (5 นาที)

6. กิจกรรมที่ 3: การช่วยเหลือผู้รับการปรึกษาในการบอกให้คู่/คู่ครองรู้ว่าตัวเองติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ (การแสดงบทบาทสมมติ)

2 ชั่วโมง 5 นาที

วัตถุประสงค์:

- เพื่อฝึกทักษะในการให้การปรึกษาเพื่อช่วยเหลือผู้รับการปรึกษาในการบอกคู่/คู่ครองของตนว่าตัวเองติดเชื้อ

การเตรียมการ:

- เตรียมกรณีศึกษาจากเอกสารกิจกรรมเรื่องการช่วยเหลือผู้รับการปรึกษาในการบอกผลตรวจเอชไอวีแก่คู่/คู่ครอง (M08-AS8.2)

ขั้นตอน:

- แบ่งผู้เข้าอบรมออกเป็นกลุ่มๆ ละ 3 คน
- บอกผู้เข้าอบรมว่าต่อไปจะเป็นการแสดงบทบาทสมมติเพื่อฝึกทักษะในการให้การปรึกษาเพื่อช่วยผู้รับการปรึกษาในการบอกคู่/คู่ครองว่าตัวเองติดเชื้อ อีกครั้งหนึ่ง แล้วอธิบายขั้นตอนในการแสดงบทบาทสมมติดังต่อไปนี้ (5 นาที)
- ในการแสดงบทบาทสมมติ หน้าที่ของผู้ให้การปรึกษาคือ:
 - ต้องค้นหาหรือสอบถามเกี่ยวกับอุปสรรคที่ทำให้ผู้รับการปรึกษาไม่อยากจะบอกให้คู่/คู่ครองรู้ว่าตัวเองติดเชื้อ
 - ช่วยแก้ไขปัญหาและอุปสรรคนั้น และ
 - ช่วยจัดทำแผนในการบอกคู่/คู่ครองของผู้รับการปรึกษา

- แจกกรณีศึกษาที่ 1 ให้แก่ผู้ที่จะสวมบทบาทเป็น “ผู้รับการปรึกษา” และย้ำว่าห้ามเปิดเผยข้อมูลจาก กรณีศึกษา ให้ “ผู้ให้การปรึกษา” และ “ผู้สังเกตการณ์” รู้

ขั้นตอนในการแสดงบทบาทสมมติ

- **ขั้นตอนที่ 1:** การแสดงบทบาทสมมติ (แต่ละรอบใช้เวลา 20 นาที)

ให้แต่ละคนในกลุ่มสวมบทบาทเป็น “ผู้ให้การปรึกษา” “ผู้รับการปรึกษา” และ “ผู้สังเกตการณ์” โดยทุกคนจะต้องผลัดกันสวมบทบาทเป็น “ผู้ให้การปรึกษา” “ผู้รับการปรึกษา” และ “ผู้สังเกตการณ์” ในการแสดงบทบาทสมมติทั้งหมด 3 รอบๆ ละหนึ่งกรณีศึกษา คือ รอบที่ 1 ให้ใช้กรณีศึกษาที่ 1 รอบที่ 2 ให้ใช้กรณีศึกษาที่ 2 และรอบที่ 3 ให้ใช้กรณีศึกษาที่ 3

“ผู้ให้การปรึกษา” จะต้องนำความรู้และทักษะที่ได้จากการอ่านคู่มือฯ จากการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และจากกิจกรรมต่างๆ ที่ได้ทำไปแล้ว มาใช้ในการทำหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมายในกิจกรรมนี้ หากเกิดความสับสนหรือไม่แน่ใจระหว่างการแสดงบทบาทสมมติ วิทยากรควรบอกให้ “ผู้ให้การปรึกษา” กลับไปอ่านสิ่งที่จดบันทึกไว้และอ่านคู่มือฯ ก่อนแล้วจึงให้เริ่มต้นทำกิจกรรมอีกครั้งเมื่อพร้อม “ผู้ให้การปรึกษา” ไม่ควรขอความช่วยเหลือจาก “ผู้รับการปรึกษา” หรือ “ผู้สังเกตการณ์” หากจำเป็นให้ส่งสัญญาณให้วิทยากรเพื่อขอความช่วยเหลือได้ เมื่อการแสดงบทบาทสมมติจบลง “ผู้ให้การปรึกษา” จะมีโอกาสได้สะท้อนว่าตัวเองพึงพอใจกับการฝึกทักษะจากการทำกิจกรรมนี้หรือไม่ และมีอะไรบ้างที่อยากเปลี่ยนแปลงและปรับปรุงให้ดีขึ้น

“ผู้รับการปรึกษา” ต้องแสดงบทบาทเป็นผู้รับการปรึกษาตามที่ระบุไว้ในกรณีศึกษา และควรปล่อยให้ “ผู้ให้การปรึกษา” ได้ฝึกทักษะในการสอบถามหรือการถามคำถามเพื่อหาข้อมูลเกี่ยวกับ “ผู้รับการปรึกษา” เอง และไม่ควรอ่านข้อความในกรณีศึกษาให้ “ผู้ให้การปรึกษา” ฟัง อย่างไรก็ตามหาก “ผู้รับการปรึกษา” ต้องแสดงบทบาทสมมติเป็นบุคคลที่มีเพศแตกต่างไปจากตัวเอง เช่น ผู้เข้าอบรมที่เป็นผู้หญิงต้องสวมบทบาทเป็นผู้รับการปรึกษาที่เป็นผู้ชาย “ผู้รับการปรึกษา” สามารถบอกข้อมูลนี้ให้ “ผู้ให้การปรึกษา” รู้ได้ หลังจากการแสดงบทบาทสมมติเสร็จสิ้นลง “ผู้รับการปรึกษา” จะต้องสะท้อนความคิดเห็นเกี่ยวกับการทำหน้าที่ของ “ผู้ให้การปรึกษา”

“ผู้สังเกตการณ์” ต้องคอยสังเกตการแสดงบทบาทสมมติและหลังจากการแสดงบทบาทสมมติจบลง จะต้องสะท้อนความคิดเห็นเกี่ยวกับการทำหน้าที่ของ “ผู้ให้การปรึกษา” วิทยากรควรบอกให้ “ผู้สังเกตการณ์” แสดงความคิดเห็นในเชิงบวกก่อนแล้วจึงค่อยวิจารณ์อย่างสร้างสรรค์ ซึ่งการทำเช่นนี้จะช่วยเพิ่มความมั่นใจให้แก่ “ผู้ให้การปรึกษา” และป้องกันไม่ให้ผู้เข้าอบรมมีความรู้สึกที่ไม่ดีต่อกัน วิทยากรควรย้ำกับ “ผู้สังเกตการณ์” ด้วยว่าไม่ควรขัดจังหวะในระหว่างการแสดงบทบาทสมมติ

- **ขั้นตอนที่ 2:** การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในกลุ่มสามคน (แต่ละรอบใช้เวลา 5 นาที)

หลังจากการแสดงบทบาทสมมติในแต่ละรอบจบลง ให้แต่ละกลุ่มอภิปรายและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันภายในกลุ่ม โดยให้ “ผู้สังเกตการณ์” เป็นผู้เริ่มสะท้อนความคิดเห็นก่อน

- **ขั้นตอนที่ 3:** การสรุปกิจกรรม (แต่ละรอบใช้เวลา 5 นาที)

แบ่งผู้เข้าอบรมแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือกลุ่มที่สวมบทเป็น “ผู้ให้การปรึกษา” กลุ่มที่สวมบทเป็น “ผู้รับการปรึกษา” และกลุ่มที่สวมบทเป็น “ผู้สังเกตการณ์” แล้วให้แต่ละกลุ่มอภิปรายและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับการแสดงบทบาทสมมติที่ผ่านมา โดยวิทยากรควรนำอภิปรายเกี่ยวกับคำถาม 4 ข้อดังต่อไปนี้:

- อะไรที่ทำให้ผู้รับการปรึกษารู้สึกสบายใจที่จะพูดคุยเรื่องการเปิดเผยให้คู่/คู่นอนของตนรู้ว่าตนเองติดเชื้อ?
- ผู้ให้การปรึกษาควรใช้ทักษะและเทคนิคในการสื่อสารอะไรบ้าง?
- ผู้ที่สวมบทเป็น “ผู้ให้การปรึกษา” สร้างความสมดุลระหว่างการให้ข้อมูลและการให้ความสนใจหรือแสดงความเห็นใจกับ **ข้อกังวลใจ**ของผู้รับการปรึกษาหรือไม่ อย่างไร?
- แผนหรือวิธีการที่ผู้รับการปรึกษาจะบอกคู่/คู่นอนของตนที่ผู้ให้การปรึกษาช่วยคิด/แนะนำมีอะไรบ้าง?

7. สรุปบทเรียน

10 นาที

- ให้ผู้เข้าอบรมสรุปและอภิปรายสาระสำคัญที่ได้เรียนรู้จากการทำกิจกรรมต่างๆ
- ถามผู้เข้าอบรมว่ามีคำถามหรือไม่ และย้ำว่าสามารถเขียนคำถามแล้วนำไปใส่ในกล่องคำถามได้

ประเด็นที่วิทยากรสามารถอธิบายเพิ่มเติม

- ทำไมจึงต้องส่งเสริมให้มีการบอกให้คู่/คู่ขนอนรู้ว่าตัวเองติดเชื้อเอชไอวีหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ?
 - เพื่อที่คู่/คู่ขนอนจะสามารถเข้ารับบริการด้านการดูแลสุขภาพได้
 - เพื่อจะได้รู้วิธีลดความเสี่ยงในการติด/แพร่เชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
 - ผู้รับการปรึกษาควรบอกให้คู่/คู่ขนอนรู้ ด้วยเหตุผลดังต่อไปนี้:
 - คนเราอาจติดเชื้อเอชไอวีมาเป็นเวลานานแล้วโดยไม่รู้ตัวและอาจแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นได้ (เช่นคู่/คู่ขนอน เด็กทารก หรือผ่านการบริจาคโลหิต)
 - ผู้ที่อยู่ในระยะที่ตรวจหาเชื้อไม่พบ (window period) โดยเฉพาะอย่างยิ่งคนที่เพิ่งมีพฤติกรรมเสี่ยงสูง อาจตรวจเอชไอวีแล้วมีผลตรวจเป็นลบ แต่จริงๆ แล้วกำลังอยู่ในช่วงที่สามารถแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นได้
- โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอชไอวี
 - หากคู่/คู่ขนอนไม่รู้ว่าตัวเองมีความเสี่ยง ก็จะไม่คิดไปตรวจ ดังนั้นจึงไม่สามารถได้รับการดูแลสุขภาพได้
 - การไปที่คลินิกจะทำให้มีโอกาสได้พูดคุยเรื่องวิธีลดความเสี่ยงต่อการติด/แพร่เชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวมทั้ง
 - อุปสรรคในการลดความเสี่ยงต่อการติด/แพร่เชื้อ
 - คำแนะนำและวิธีแก้ไขอุปสรรคเหล่านั้น
- ในกรณีที่มีการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หากฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งได้รับการรักษาแล้วแต่ยังคงมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันกับคู่/คู่ขนอนอีกฝ่ายหนึ่งที่ไม่ได้รับการรักษา ฝ่ายที่ได้รับการรักษาแล้วสามารถติดเชื้อได้อีก
- ผู้ให้การปรึกษาสามารถช่วยผู้รับการปรึกษาในการบอกให้คู่/คู่ขนอนรู้ได้อย่างไร?
 - โดยการอธิบายความสำคัญของการที่ผู้รับการปรึกษาควรเปิดเผยให้คู่/คู่ขนอนรู้ว่าตนเองติดเชื้อและช่วยค้นหาอุปสรรคที่ทำให้ผู้รับการปรึกษาไม่ต้องการ/ไม่ยากบอกให้คู่/คู่ขนอนรู้
 - เสนอทางเลือกและวิธีที่ผู้รับการปรึกษาสามารถบอกคู่/คู่ขนอนให้รู้ตัวเองติดเชื้อ
 - ช่วยผู้รับการปรึกษาในการตัดสินใจว่าจะบอกอะไร บอกใคร ทำไม และเมื่อไร
 - ช่วยให้ผู้รับการปรึกษาได้ซักซ้อม
 - วิธีที่จะบอกคู่/คู่ขนอน
 - การคาดการณ์ว่าอีกฝ่ายจะมีปฏิกิริยาอย่างไร
 - การเตรียมคำตอบหรือเตรียมรับมือกับสิ่งที่อาจจะเกิดขึ้น

M09-SP: การให้การปรึกษาเพื่อส่งเสริมให้กินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

การให้การปรึกษาเพื่อส่งเสริมให้กินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์

หลังจบหน่วยการอบรมนี้ ผู้เข้าอบรมจะสามารถ:

- อธิบายให้ผู้รับการปรึกษาเข้าใจได้ว่าเชื้อไวรัสเพิ่มจำนวนได้อย่างไรและสูตรยาต้านไวรัสที่ต้องกินยาหลายชนิดพร้อมกันมีประสิทธิภาพอย่างไร
- อธิบายว่าการดื้อยาต้านไวรัสหรือยารักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เกิดขึ้นได้อย่างไร
- อธิบายว่าการดื้อยาต้านไวรัสหรือยารักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สามารถถ่ายทอดไปยังคนอื่นได้อย่างไร
- ประเมินความพร้อมของผู้ติดเชืวก่อนเริ่มกินยาต้านไวรัสโดยพิจารณาถึงอุปสรรคในการกินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องของแต่ละคนและช่วยหาวิธีลดการกินยาต้านไวรัสอย่างไม่สม่ำเสมอและต่อเนื่องให้น้อยลง
- คำนวณอัตราการกินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง และ
- แนะนำวิธีแก้ไขปัญหาดังกล่าว ที่อาจเกิดขึ้นหลังเริ่มกินยาต้านไวรัส

เวลาที่ใช้สำหรับหน่วยการอบรมนี้

6 ชั่วโมง 45 นาที

- หน่วยการอบรมย่อยที่ 1: 2 ชั่วโมง
- หน่วยการอบรมย่อยที่ 2: 2 ชั่วโมง
- หน่วยการอบรมย่อยที่ 3: 1 ชั่วโมง 45 นาที

เอกสารและอุปกรณ์

- คู่มือประกอบการให้การปรึกษา บทที่ 8 “การให้การปรึกษาเพื่อส่งเสริมให้กินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง”
- เครื่องมือประกอบการให้การปรึกษา 1.2 (แจกให้แล้วก่อนหน้านี้นี้ในหน่วยการอบรมที่ 1), 8.1, 8.2, 8.3, 8.4, 8.5, 8.6
- เอกสารกิจกรรม M09-AS9.1, M09-AS9.2, M09-AS9.3
- กระดาษฟลิปชาร์ต/ไวท์บอร์ด
- เครื่องฉายแผ่นใส และจอภาพ (ถ้ามี)
- แผ่นใสเปล่าและปากกาเขียนแผ่นใส (ถ้ามี)
- กล่องใส่คำถาม

เนื้อหา

- การให้การปรึกษาเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนกินยาต้านไวรัสและการให้การปรึกษาเพื่อติดตามการรักษาระหว่างกินยาต้านไวรัส
- ยาต้านไวรัสมีประสิทธิภาพอย่างไร
- อาการดื้อยาต้านไวรัส/ยารักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการดื้อยาต้านไวรัสหรือยารักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่อาจเกิดขึ้นได้
- อุปสรรคในการกินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องที่พบบ่อยและวิธีแก้ไขอุปสรรคดังกล่าว
- การใช้เครื่องมือที่เกี่ยวข้องที่ให้ไว้ในชุดเครื่องมือประกอบการให้การปรึกษา

M09-SP: การให้การปรึกษาเพื่อส่งเสริมให้กินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

ขั้นตอนการอบรม

หน่วยการอบรมย่อย 1: อธิบายการทำงานของยาต้านไวรัส การดื้อยาและการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีที่ดื้อยา

กำหนดเวลา

45 นาที

1. นำเข้าสู่หน่วยการอบรมย่อย 1 และแนะนำเครื่องมือ

- แบ่งผู้เข้าอบรมออกเป็น 4 – 5 กลุ่ม โดยให้แต่ละกลุ่ม
- ให้ทุกกลุ่มอ่านบทที่ 1 ของคู่มือฯ ตั้งแต่หัวข้อ “การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี” (ใช้เวลา 10 นาที)
- ให้ผู้เข้าอบรมอ่านเครื่องมือ 1.2 “การเพิ่มจำนวนของเชื้อไวรัสเอชไอวี” ซึ่งแจกให้ก่อนหน้านั้นในหน่วยการอบรมที่ 1 ซึ่งวิทยากรควรอธิบายว่าเครื่องมือนี้จะช่วยให้ผู้ให้การปรึกษามีความเข้าใจในเรื่องราววงจรชีวิตของไวรัสเอชไอวี ซึ่งผู้ให้การปรึกษาควรจะ **แปลความหมายและอธิบาย** กระบวนการเพิ่มจำนวนของไวรัสเอชไอวีให้ผู้รับการปรึกษาฟัง โดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย ด้านหนึ่งของเครื่องมือนี้เป็นคำอธิบายที่ใช้ศัพท์ทางวิชาการและเหมาะสมสำหรับแพทย์ ส่วนอีกด้านหนึ่งเป็นคำอธิบายที่ง่ายกว่าและเหมาะสมสำหรับผู้ให้การปรึกษาที่ไม่ใช่แพทย์ จากนั้นให้ผู้เข้าอบรมอ่านเครื่องมือดังกล่าว (ใช้เวลา 10 นาที)
- แจกเครื่องมือ 8.2 เรื่องยาต้านไวรัสมีประสิทธิภาพอย่างไร ให้ผู้เข้าอบรมทุกคน อธิบายว่ายาต้านไวรัสเพียงชนิดเดียวไม่สามารถหยุดยั้งเชื้อเอชไอวีไม่ให้เข้าไปในเซลล์ของมนุษย์และสร้างตัวเองให้มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น แล้วไปเกาะติดเซลล์อื่นๆ แล้วทำซ้ำกระบวนการนี้ไปเรื่อยๆ ได้ ดังนั้นจึงต้องใช้ยาต้านไวรัสหลายชนิด จากกลุ่มยาหลายกลุ่มเพื่อทำลายหรือขัดขวางขั้นตอนต่างๆ ในการผลิตไวรัสเอชไอวีขึ้นมาใหม่ วิทยากรควรอ่านเครื่องมือนี้พร้อมกับผู้เข้าอบรมโดยอธิบายถึงประสิทธิภาพของยาต้านไวรัสทั้ง 3 กลุ่ม คือ ยาที่ยับยั้งกระบวนการหลอมรวมเซลล์ของไวรัส (fusion inhibitors) ยาต้านการเกาะตัว (attachment drugs) และยาที่ยับยั้งเอนไซม์โปรตีเอส (protease inhibitors) และควรย้ำว่าหากผู้ติดเชื้อได้รับยาเม็ดไปเป็นจำนวนมาก จะต้องไม่แบ่งให้คนในครอบครัวหรือเพื่อนที่แพทย์ไม่ได้สั่งจ่ายยานั้นให้โดยเด็ดขาด ผู้ให้การปรึกษาจะต้องอธิบายให้ผู้รับการปรึกษาเข้าใจว่าเขา/เธอจะต้องกินยาให้ครบทั้งหมดเพื่อให้การรักษาด้วยยาต้านไวรัสมีประสิทธิภาพ (ใช้เวลา 10 นาที)
- นำเข้าสู่เรื่องการดื้อยาต้านไวรัสโดยแจกเครื่องมือ 8.5 และอธิบายว่าผู้ให้การปรึกษาสามารถใช้เครื่องมือนี้ในการอธิบายว่าไวรัสเอชไอวีจะเกิดการดื้อยา (ทั้งยาต้านไวรัสและยารักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์) ได้อย่างไร ให้ผู้เข้าอบรมอ่านเครื่องมือนี้ในกลุ่มของตนเอง (ใช้เวลา 10 นาที)
- อธิบายว่าเมื่อไวรัสเอชไอวีหรือเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เกิดการดื้อยา เชื้อที่ดื้อยานั้นสามารถถ่ายทอดไปยังผู้อื่นได้โดยผ่านการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกัน หรือการใช้เข็มฉีดยาหรืออุปกรณ์ฉีดยาร่วมกัน และในบางกรณีสามารถถ่ายทอดในระหว่างที่แม่ให้นมลูก (ในกรณีที่แม่เป็นเด็กทารก) หรือจากการสัมผัสสารคัดหลั่งหรือของเหลวจากร่างกาย (เช่น การได้รับเลือด) ทั้งนี้วิทยากรจะต้องบอกด้วยว่าแม้ว่าหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ในเรื่องการถ่ายทอดเชื้อไวรัสที่ดื้อยาจะยังไม่ชัดเจนนักแต่ก็มีความเป็นไปได้ อย่างไรก็ตามมีหลักฐานชัดเจนว่าเชื้อที่ดื้อยารักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สามารถถ่ายทอดไปยังผู้อื่นได้โดยผ่านทางเพศสัมพันธ์
- เล่นเกม (5 นาที) เรียกผู้เข้าอบรม 5 คน ออกมาที่หน้าห้อง
สมมติให้ทั้งสองคนเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี: คนที่ 1 กำลังกินยาต้านไวรัสหรือกินยารักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แต่หลังจากกินยาไม่ครบตามกำหนดได้เกิดการดื้อยาขึ้น ส่วนคนที่ 2 ยังไม่ได้กินยาต้านไวรัสหรือยารักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แล้วอธิบายต่อไปว่าหากคนที่ 1 มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันหรือใช้เข็มหรืออุปกรณ์ฉีดยาร่วมกับคนที่ 2 ก็อาจจะทำให้คนที่ 2 ติดเชื้อที่มีการดื้อยามาจากคนที่ 1 ได้ และหากคนที่ 2 ซึ่งติดเชื้อเอชไอวีอยู่แล้วแต่ยังไม่ได้กินยาต้านไวรัสหรือยารักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ไปมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันกับคนที่ 3 ซึ่งยังไม่ติดเชื้อเอชไอวี คนที่ 3 ก็อาจจะติดเชื้อเอชไอวีหรือติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และอาจจะได้รับเชื้อที่ดื้อยาต้านไวรัสหรือดื้อยารักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ชนิดที่คนที่ 1 เคยกินด้วย และหากคนที่ 3 ไปมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันกับคนที่ 4 (ซึ่งยังไม่ติดเชื้อเอชไอวี) เชื้อที่ดื้อยาต้านไวรัสหรือดื้อยารักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์นั้นก็จะถูกถ่ายทอดต่อไปยังคนที่ 4 คนที่ 5 ควรจะมีการป้องกัน - ซึ่งจะทำได้โดย? สำคัญที่สุดคือการสื่อสารกับผู้เข้าอบรมก็คือ เชื้อที่ดื้อยาสามารถถ่ายทอดไปยังผู้อื่นได้ ดังนั้นผู้รับการปรึกษาควรจะได้รับ การเตือนให้รู้ถึงข้อนี้

M09-SP: การให้การปรึกษาเพื่อส่งเสริมให้กินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

2. กิจกรรมที่ 1: การอธิบายเรื่องการดื้อยา

1 ชั่วโมง

- แจกเอกสารกิจกรรม M09-AS9.1 แล้วให้ผู้เข้าอบรมจับคู่กัน (มีเวลาทำกิจกรรมนี้ทั้งหมด 60 นาที) ควรใช้เวลาอย่างเคร่งครัดดังต่อไปนี้
 - 5 นาที สำหรับแจกเอกสารกิจกรรม และ
 - 20 นาทีสำหรับทำกิจกรรมในแต่ละรอบ ซึ่งรวมทั้งเวลาในการจับคู่และให้ผู้เข้าอบรมเตรียมตัว (15 นาทีสำหรับการแสดงบทบาทสมมติ และ 5 นาทีสำหรับการสะท้อนความคิดเห็น)
- อธิบายขั้นตอนการทำกิจกรรมดังนี้: ให้ผู้เข้าอบรมแต่ละคู่สมมติบทบาทเป็นผู้ให้การปรึกษาและผู้รับการปรึกษา “ผู้ให้การปรึกษา” จะต้องเริ่มการสนทนากับ “ผู้รับการปรึกษา” โดยพูดว่าต้องการจะอธิบายเกี่ยวกับยาต้านไวรัสที่ “ผู้รับการปรึกษา” จะต้องกิน
- จากนั้น “ผู้ให้การปรึกษา” ควรอธิบายเรื่องการเพิ่มจำนวนของเชื้อเอชไอวีในร่างกายของเรา โดยสามารถใช้เครื่องมือ 8.2 ในการอธิบายว่ายาต้านไวรัสมีประสิทธิผลอย่างไร และเครื่องมือ 8.5 ในการอธิบายว่าไวรัสเอชไอวีจะสามารถต่อต้านยาต้านไวรัสได้อย่างไร (การดื้อยา) และเชื้อที่ดื้อยาสามารถแพร่ไปยังผู้อื่นได้อย่างไร (15 นาทีสำหรับการแสดงบทบาทสมมติ และ 5 นาทีสำหรับสรุปกิจกรรม)
- หลังจากแสดงบทบาทสมมติจบลง “ผู้ให้การปรึกษา” และ “ผู้รับการปรึกษา” จะต้องแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน (5 นาที) โดยเริ่มต้นด้วยการให้ “ผู้ให้การปรึกษา” สะท้อนว่ามีจุดไหนที่ตัวเองอยากปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงให้ดีขึ้นอีก แล้วจึงให้ “ผู้รับการปรึกษา” สะท้อนความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อดีและสิ่งที่ “ผู้ให้การปรึกษา” ควรปรับปรุง เมื่อเสร็จแล้วให้ทำเช่นเดิมโดยให้ผู้รับการปรึกษาเป็นคนเริ่มก่อน

หน่วยการอบรมย่อย 2: การให้การปรึกษาเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนกินยาต้านไวรัส

2 ชั่วโมง

- ให้ผู้เข้าอบรมอ่านบทที่ 8 (ใช้เวลา 20 นาที)

3. กิจกรรมที่ 2: การทำกิจกรรมกลุ่ม

15 นาที

- บอกให้ผู้เข้าอบรมทุกคนยืนขึ้น
- แล้วให้ทุกคนนึกถึงตอนที่แพทย์สั่งจ่ายยาให้พวกเขากินตอนที่รู้สึกสบาย จากนั้นบอกให้คนที่กินยาตามที่แพทย์สั่งอย่างเคร่งครัดเสมอนั่งลงได้
- ถามผู้เข้าอบรมที่ยังคงยืนอยู่ให้นึกถึงตอนที่พวกเขาไม่ได้กินยาตามที่แพทย์สั่งหรือกินยาไม่ครบถ้วนจนหมด แล้วให้นึกดูว่าเหตุใดจึงเป็นเช่นนั้น
- ให้สุ่มถามผู้เข้าอบรมหลายๆ คนเพื่อให้บอกเหตุผลหรือสาเหตุที่ไม่ได้กินยาตามที่แพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด เพื่อไม่ให้ได้คำตอบที่ซ้ำๆ กัน หลังจากที่ได้รับคำตอบ 2-3 คำตอบแล้ว วิทยากรอาจถามผู้เข้าอบรมในกลุ่มใหญ่ว่า “ใครมีเหตุผลที่แตกต่างไปจากนี้บ้างไหม?” แล้วให้คนนั้นๆ บอกเหตุผล
- เขียนคำตอบของผู้เข้าอบรมลงบนแผ่นใสหรือบนไวท์บอร์ดหรือบนกระดานแผ่นใหญ่ แล้วติดกระดาษคำตอบนั้นไว้บนฝาผนังห้องตลอดช่วงเวลาของหน่วยการอบรมนี้
- อธิบายว่าผู้รับการปรึกษาบางคนก็ไม่ได้กินยาตามที่แพทย์สั่งเช่นเดียวกัน และมีเหตุผลหรือสาเหตุมากมายที่ทำให้คนเราไม่สามารถกินยาตามที่แพทย์สั่งได้ ซึ่งจะเห็นได้ชัดว่าการมีความรู้เพียงอย่างเดียวยังไม่เพียงพอ แม้แต่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเองซึ่งมีข้อมูลหรือความรู้ดีอยู่แล้ว ก็ยังไม่สามารถกินยาตามที่แพทย์สั่งได้

4. การประเมินอุปสรรคต่อการกินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

20 นาที

- แจกเครื่องมือ 8.1 แล้วอธิบายว่าสามารถใช้เครื่องมือนี้ในการวัดความพร้อมและบันทึกข้อมูลของผู้รับการปรึกษาก่อนเริ่มกินยาต้านไวรัส ซึ่งสามารถใช้แบบฟอร์มใบเดียวกันนี้สำหรับการให้การปรึกษาเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนกินยาต้านไวรัสทั้ง 3 ครั้งได้ เมื่อผู้รับการปรึกษามีความพร้อมในเรื่องใดก็ได้ในวันที่ที่ให้การปรึกษากำกับรายการหรือหัวข้อนั้นไว้ วิทยากรควรอธิบายด้วยว่าในแต่ละศูนย์บริการ อาจมีบุคลากรจากหลายส่วนเป็นผู้รับผิดชอบในการประเมินความพร้อมในแต่ละด้าน เช่น แพทย์อาจทำหน้าที่ตรวจ CD4 และปริมาณไวรัส ส่วนพยาบาลหรือเภสัชกรอาจทำหน้าที่อธิบายเรื่องผลข้างเคียงของยาต้านไวรัส เป็นต้น ในกรณีนี้จะต้องเก็บแบบฟอร์มนี้ไว้ในแฟ้มประวัติคนไข้ และหลังจากเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในแต่ละด้านทำการประเมินเสร็จแล้วจะต้องเซ็นชื่อลงในแบบฟอร์มนี้ทุกคน ซึ่งผู้ให้การปรึกษาอาจต้องทำหน้าที่ในการติดตามให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเซ็นชื่อลงในแบบฟอร์มนี้ให้ครบถ้วนด้วย อนึ่ง ผู้รับการปรึกษาแต่ละคนควรมีเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบดูแลหรือที่เรียกว่าผู้จัดการกรณี (case manager) เป็นผู้ที่ทำหน้าที่ติดตามการช่วยเหลือผู้รับการ

M09-SP: การให้การปรึกษาเพื่อส่งเสริมให้กินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

ปรึกษาในทุกด้าน (10 นาที)

- อธิบายว่าสามารถนำเครื่องมือหลายอย่างที่ใช้สำหรับหน่วยการอบรมนี้และหน่วยการอบรมอื่นๆ มาใช้ในการพูดคุยกับผู้รับการปรึกษาเมื่อทำการวัดความพร้อมของผู้รับการปรึกษาในหัวข้อแรกได้ เช่น เครื่องมือ 8.2 และ 8.5 ที่ได้อธิบายไปแล้วในหน่วยการอบรมย่อยก่อนหน้านี้
- ต่อไปจะเป็นการประเมินอุปสรรคต่อการกินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง วิทยากรควรย้ำกับผู้เข้าอบรมว่าผู้ให้การปรึกษาจะต้องทำการนัดเพื่อติดตามผู้ติดเชื้อและกรอกแบบฟอร์มสำหรับการให้การปรึกษา ผู้ติดเชื้อเพื่อติดตามผลก่อน หากยังไม่ได้ทำก็สามารถทำไปพร้อมกับการให้การปรึกษาเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนกินยาต้านไวรัสได้ จากนั้นบอกให้ผู้เข้าอบรมกลับไปดูแบบฟอร์มในเครื่องมือ 6.1 ซึ่งมีข้อมูลสำคัญในประเด็นต่างๆ ที่อาจต้องสอบถามเพิ่มเติมจากผู้ให้การปรึกษาเมื่อพูดคุยเรื่องอุปสรรคต่อการกินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง
- จากนั้นบอกผู้เข้าอบรมว่าจะต้องสอบถามผู้รับการปรึกษาอย่างละเอียดในบางประเด็นที่อาจเป็นอุปสรรคต่อการกินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง แล้วให้แจกเครื่องมือสำหรับคัดกรองผู้ที่มีความพร้อมที่จะเริ่มกินยาต้านไวรัส (เครื่องมือ 8.4) ให้ผู้เข้าอบรมทุกคน แล้วบอกผู้เข้าอบรมว่าจะต้องกรอกแบบฟอร์มในระหว่างการให้การปรึกษาเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนกินยาต้านไวรัสในครั้งที่ 1 โดยให้วิทยากรชี้แจงว่าส่วนที่ 2 ของเครื่องมือนี้เป็นการคัดกรองอาการทางสมองและความจำบกพร่องที่เกิดจากการติดเชื้อเอชไอวีในเบื้องต้นโดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ติดเชื้อที่ยังไม่เริ่มกินยาต้านไวรัส ผู้เข้าอบรมควรเริ่มต้นการพูดคุย/สัมภาษณ์ด้วยการอธิบายเหตุผลที่ทำให้ไว้ในกรอบข้อความที่อยู่ในแบบฟอร์ม จากนั้นให้ผู้เข้าอบรมอ่านเพื่อทำความเข้าใจแบบฟอร์ม (10 นาที)

5. กิจกรรมที่ 3: การคัดกรองผู้ที่มีความพร้อมที่จะเริ่มกินยาต้านไวรัส

65 นาที

- มีเวลาในการทำกิจกรรมนี้ทั้งหมด 70 นาที ควรรักษาเวลาอย่างเคร่งครัดดังนี้
 - 10 นาที สำหรับแจกเอกสาร และ
 - 30 นาทีสำหรับการทำกิจกรรมในแต่ละรอบ ซึ่งรวมทั้งเวลาในการจับคู่และให้ผู้เข้าอบรมเตรียมตัว (20 นาทีสำหรับการแสดงบทบาทสมมติ และ 10 นาทีสำหรับการสะท้อนความคิดเห็น)
- ให้ผู้เข้าอบรมจับคู่กัน โดยต้องไม่จับคู่กับคนที่เคยทำกิจกรรมคู่กันก่อนหน้านี้ แล้วให้คนหนึ่งเป็นผู้ให้การปรึกษา อีกคนหนึ่งเป็นผู้รับการปรึกษา
- เรียก “ผู้รับการปรึกษา” ทุกคนให้ออกมาหน้าชั้น แล้วแจกกรณีศึกษาที่ 1 จากเอกสารกิจกรรม M09-AS9.2 ให้ทุกคน ในการแสดงบทบาทสมมติ “ผู้รับการปรึกษา” สามารถบอกข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับตัวเองให้ผู้ให้การปรึกษารู้ได้ ตัวอย่างเช่น “ดิฉันเป็นผู้หญิงอายุ 32 ปี ที่ติดเชื้อเอชไอวีและกำลังจะเริ่มกินยาต้านไวรัส” แต่ห้ามบอกรายละเอียดเฉพาะเจาะจงอื่นๆ ทั้งนี้ “ผู้รับการปรึกษา” สามารถให้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับเรื่องราวของตนได้ หากเป็นข้อมูลที่สำคัญแต่ไม่ได้ระบุไว้ในกรณีศึกษา
- บอก “ผู้ให้การปรึกษา” ให้ใช้เครื่องมือสำหรับคัดกรองผู้ที่มีความพร้อมที่จะเริ่มกินยาต้านไวรัส (เครื่องมือ 8.4) เพื่อประเมิน “ผู้รับการปรึกษา” อย่างละเอียด โดย “ผู้ให้การปรึกษา” จะต้องสอบถามเพื่อให้ได้ข้อมูลทั้งหมดจาก “ผู้รับการปรึกษา” เอง และจะไม่มีกรณศึกษาให้ “ผู้ให้การปรึกษา” ได้อ่านล่วงหน้า
- หลังจากหมดเวลา 30 นาที ให้ “ผู้ให้การปรึกษา” และ “ผู้รับการปรึกษา” แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน (10 นาที) โดยเริ่มต้นด้วยการให้ “ผู้ให้การปรึกษา” สะท้อนว่ามีจุดไหนที่ตัวเองอยากปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงให้ดีขึ้นบ้าง แล้วจึงให้ “ผู้รับการปรึกษา” สะท้อนความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อดีและสิ่งที่ “ผู้ให้การปรึกษา” ควรปรับปรุง
- เมื่อเสร็จแล้วให้ทำเช่นเดิมโดยให้ผู้รับการปรึกษาเป็นคนเริ่มก่อน แล้วแจกกรณีศึกษาที่ 2 ให้ “ผู้รับการปรึกษา” รายใหม่

หน่วยการอบรมย่อย 3: การประเมินความพร้อมครั้งสุดท้ายและการติดตามระหว่างกินยาต้านไวรัส 1 ชั่วโมง

- ย้ำกับผู้เข้าอบรมว่าการประเมินความพร้อมครั้งสุดท้ายจะเน้นเรื่องการเตรียมตัวของผู้รับการปรึกษาก่อนเริ่มกินยาต้านไวรัส ผู้รับการปรึกษาที่จะเริ่มกินยาควรจะได้เห็นสูตรยาต้านไวรัสที่เขาจะกินก่อนว่าเป็นอย่างไร (ให้ผู้เข้าอบรมดูตัวอย่างบัตรคำที่ใช้ประกอบการอธิบายเกี่ยวกับยาต้านไวรัสในภาคผนวก 7 ของคู่มือ อย่างรวดเร็ว)
- จากนั้นบอกผู้เข้าอบรมว่าก่อนผู้รับการปรึกษาจะเริ่มกินยา ผู้ให้การปรึกษาควรช่วยหาวิธีแก้ไขปัญหาละเอียดและอุปสรรคต่างๆ ที่อาจทำให้ผู้รับการปรึกษาไม่สามารถกินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องก่อน จากนั้นให้แจกบัตรอ้างอิงเรื่องอุปสรรคในการกินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง (เครื่องมือ 8.3) ซึ่งแนะนำวิธีแก้ไขและจัดการกับอุปสรรคในการกินยาที่พบบ่อย ให้ผู้เข้าอบรมอ่าน (10 นาที)

M09-SP: การให้การปรึกษาเพื่อส่งเสริมให้กินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

- หลังจากนั้นให้ผู้เข้าอบรมอ่านบททบทวนที่ 8 ในหัวข้อ “การให้การปรึกษาเพื่อติดตามการรักษาระหว่างกินยาต้านไวรัส” แล้วให้ช่วยกันสรุปวิธีและขั้นตอนที่ผู้ให้การปรึกษาควรดำเนินการในการติดตามผลหลังจากผู้รับการปรึกษาเริ่มกินยาต้านไวรัสแล้ว ทั้งนี้ให้บอกกับผู้เข้าอบรมว่าบางครั้งการติดตามผู้ติดเชื้อในระหว่างการกินยาอาจเป็นหน้าที่ของผู้ให้การปรึกษา แต่ในบางศูนย์บริการอาจเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่อื่นๆ
- ให้ผู้เข้าอบรมดูวิธีคำนวณอัตราการรักษาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง (Adherence calculation tool) ในภาคผนวก 2 ของคู่มือฯ แล้วอธิบายวิธีคำนวณ (15 นาที)
- อธิบายว่าหากผู้รับการปรึกษาไม่ได้กินยาตามกำหนดจะต้องค้นหาสาเหตุและหาทางแก้ไข แม้ว่าจะมีการพูดคุยในเรื่องนี้ในระหว่างการให้การปรึกษาเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนกินยาต้านไวรัสอยู่บ้าง แต่ผู้ให้การปรึกษาจะต้องพูดคุยกับผู้รับการปรึกษาในรายละเอียดอีกครั้ง
- บอกผู้เข้าอบรมว่าเมื่อผู้รับการปรึกษามาพบตามนัดเพื่อติดตามการรักษาระหว่างกินยาต้านไวรัส ผู้ให้การปรึกษาควรเริ่มต้นการพูดคุยด้วยการพูดว่า “หลายคนที่ผม/ดิฉันพูดคุยด้วยบอกว่าการที่จะกินยาในปริมาณที่ถูกต้องตามวิธีการที่ถูกต้อง และตามเวลาที่ถูกต้องเป็นเรื่องยาก และบางคนก็ลืมกินยาบางตัว... ไหนเราลองมาดูยาของคุณแล้วมาคุยกันซิว่าคุณมีปัญหาในการกินยาหรือเปล่า ที่สำคัญคือเราควรจะรู้ว่ามีปัญหาอะไรบ้าง” หลังจากนั้นผู้ให้การปรึกษาควรนับจำนวนเม็ดยา แล้วให้ถามผู้รับการปรึกษาว่า “คุณมีปัญหาอะไรในการกินยาบ้างหรือไม่?” แม้ว่าจากการนับเม็ดยาจะแสดงให้เห็นว่าผู้รับการปรึกษาสามารถกินยาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง 100% ก็ตาม ทั้งนี้ก็เพื่อช่วยป้องกันปัญหาในการกินยาที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต
- แจกเครื่องมือในการแก้ปัญหาและอุปสรรคในการกินยาต้านไวรัส (เครื่องมือ 8.7) ให้ผู้เข้าอบรมอ่าน (10 นาที)
- จากนั้นให้แจกเครื่องมือเรื่องอาการข้างเคียงของยาต้านไวรัส (เครื่องมือ 8.6) แล้วอธิบายว่าผู้รับการปรึกษามักจะไม่กินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องก็เพราะผลข้างเคียงของยา เครื่องมือนี้สามารถใช้ได้สำหรับการให้การปรึกษาเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนกินยาต้านไวรัสและสำหรับการแก้ไขปัญหาหลังจากผู้รับการปรึกษาเริ่มกินยาต้านไวรัสแล้ว ซึ่งเครื่องมือนี้แนะนำวิธีง่ายๆ ที่ผู้รับการปรึกษาจะสามารถนำไปปฏิบัติได้ รายละเอียดบางอย่างก็ได้รับไว้ในเครื่องมือ 8.7 ด้วยเช่นกัน ให้เวลาวิทยากรเพื่ออ่านเครื่องมือนี้กับผู้เข้าอบรม (10 นาที)

6. กิจกรรมที่ 4: การเรียนรู้จากกรณีศึกษาเรื่องการกินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง 45 นาที

- แจกเอกสารกิจกรรม M09-AS9.3 แล้วให้ทุกคนอ่านกรณีศึกษาที่แจกให้ จากนั้นให้ทุกคนช่วยกันอภิปรายวิธีช่วยเหลือให้ผู้รับการปรึกษากินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง โดยสามารถอ้างอิงเครื่องมือต่างๆ และกลับไปอ่านบททบทวนที่ 8 ในระหว่างการอภิปรายได้ (ใช้เวลา 15 นาที ในการอภิปรายในกลุ่มใหญ่) หลังจากนั้นให้เขียนข้อสรุปลงบนไวท์บอร์ดหรือฉาบบนจอภาพ
- ให้ผู้เข้าอบรมระบุประเด็นปัญหาหลักที่ผู้รับการปรึกษากำลังประสบอยู่และวิธีการ/กลยุทธ์หลักในการแก้ไขปัญหาอื่นๆ โดยให้เขียนแยกเป็น 2 คอลัมน์ (ใช้เวลา 30 นาที)
- ถามผู้เข้าอบรมว่ามีเครื่องมืออื่นๆ อะไรบ้างที่นำมาใช้ก่อนหน้าที่สามารถนำมาใช้ประกอบการให้การปรึกษาเพื่อส่งเสริมให้ผู้รับการปรึกษากินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องได้

7. สรุปบทเรียน 5 นาที

- ให้ผู้เข้าอบรมสรุปสาระสำคัญที่ได้เรียนรู้จากหน่วยการอบรมนี้ แล้วให้ฉายประเด็นเหล่านั้นบนจอภาพหรือเขียนบนกระดานฟลิปชาร์ต
- ถามผู้เข้าอบรมว่ามีคำถามหรือไม่ และย้ำว่าสามารถเขียนคำถามแล้วนำไปใส่ในกล่องคำถามได้

การให้การปรึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์ คุณแม่มือใหม่ และคู่/คู่นอน

วัตถุประสงค์

หลังจบหน่วยการอบรมนี้ ผู้เข้าอบรมจะสามารถ:

- อธิบายให้ผู้รับการปรึกษาทุกคน (รวมถึงผู้ชาย) มีความรู้เรื่องการลดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก
- ให้ข้อมูลแก่ผู้รับการปรึกษาเพื่อสามารถตัดสินใจเข้ารับบริการวางแผนครอบครัว ในกรณีที่คู่/คู่นอนติดเชื้อเอชไอวีเพียงฝ่ายเดียว (discordant couples)
- ให้การปรึกษาเฉพาะด้านแก่ผู้หญิงเรื่องการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก
- ตรวจสอบอาการของโรคซิฟิลิสหลังคลอดและโรคจิตหลังคลอดในหญิงติดเชื้อและส่งต่อเพื่อเข้ารับบริการที่เหมาะสม

เวลาที่ใช้สำหรับหน่วยการอบรมนี้

1 ชั่วโมง 45 นาที

เอกสารและอุปกรณ์

- คู่มือประกอบการให้การปรึกษา บทที่ 1 และ บทที่ 9
- เครื่องมือประกอบการให้การปรึกษา 9.1
- เอกสารกิจกรรม M10-AS10.1 M10-AS10.2, M10-AS10.3
- กระดาษฟลิปชาร์ต/ไวท์บอร์ด
- กล่องใส่คำถาม

เนื้อหา

- การแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก
- การให้การปรึกษาในกรณีที่คู่/คู่นอนติดเชื้อเอชไอวีเพียงฝ่ายเดียว
- การตัดสินใจเข้ารับบริการวางแผนครอบครัวและการตั้งครรภ์
- การกินยาป้องกันการติดเชื้อหลังสัมผัสโรคและยาต้านไวรัส
- การให้การปรึกษาเรื่องวิธีคลอด
- การลดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูกระหว่างเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- การให้การปรึกษาแก่ฝ่ายชายที่มีคู่/คู่นอนฝ่ายหญิงที่กำลังตั้งครรภ์และอยู่ในระหว่างเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- อาการของโรคซิฟิลิสหลังคลอดและโรคจิตหลังคลอด

ขั้นตอนการอบรม

กำหนดเวลา

1. นำเข้าสู่หน่วยการอบรม

- เริ่มต้นด้วยการบอกวัตถุประสงค์ของหน่วยการอบรมนี้และอภิปรายเกี่ยวกับหัวข้อของหน่วยการอบรมโดยพูดว่า “หัวข้อของหน่วยการอบรมนี้ต้องการเน้นให้เห็นว่าการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูกจะต้องให้การปรึกษาแก่หญิงที่ตั้งครรภ์และคู่/คู่นอนฝ่ายชายด้วย อีกทั้งยังจะต้องให้การปรึกษาอย่างต่อเนื่องหลังจากคลอดแล้วอีกด้วย”

2. กิจกรรมที่ 1: ให้ผู้เข้าอบรมทำแบบทดสอบความรู้

35 นาที

วัตถุประสงค์:

- เพื่อให้สามารถอธิบายประเด็นสำคัญเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูกได้

การเตรียมการ:

- เตรียมเอกสารกิจกรรม M10-AS10.1 สำหรับแจกผู้เข้าอบรมทุกคน

ขั้นตอน:

- แบ่งผู้เข้าอบรมออกเป็นกลุ่มๆ ละ 4-5 คน แล้วแจกเอกสารกิจกรรม M10-AS10.1 ให้แต่ละกลุ่ม
- ให้แต่ละกลุ่มทำแบบทดสอบเกี่ยวกับหญิงตั้งครรภ์ คุณแม่่มือใหม่ และคู่/คู่นอนที่แจกให้ โดยใช้เวลา 20 นาที
- บอกแต่ละกลุ่มว่าสามารถกลับไปอ่านบทที่ 1 และบทที่ 9 และเครื่องมือต่างๆ ที่เคยใช้ในหน่วยการอบรมที่ผ่านมาได้
- ให้แต่ละกลุ่มเขียนคำตอบในกระดาษ
- เมื่อหมดเวลาให้กลุ่มที่สามารถตอบคำถามได้ครบทุกข้อก่อนออกไปยืนหน้าห้อง (ถ้าไม่มีกลุ่มไหนทำเสร็จหมดทุกข้อ ให้เลือกกลุ่มที่ตอบคำถามได้มากที่สุดออกไป)
- ให้วิทยากรอ่านคำถามที่ละข้อแล้วให้กลุ่มที่ออกไปยืนหน้าห้องเป็นผู้ตอบคำถาม
- หากมีคำถามไหนที่กลุ่มที่ออกไปยืนหน้าห้องยังไม่ได้ตอบหรือตอบไม่ได้ ให้วิทยากรถามผู้เข้าอบรมคนอื่นๆ ให้ช่วยตอบ

3. กิจกรรมที่ 2: การแสดงบทบาทสมมติ: การให้การปรึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี

35 นาที

วัตถุประสงค์:

- เพื่อสามารถให้ความรู้เรื่องการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูกแก่หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีโดยใช้เครื่องมือประกอบการให้การปรึกษาต่างๆ ได้

การเตรียมการ:

- เตรียมเอกสารเรื่องการตั้งครรภ์ที่มีสุขภาพดีและปลอดภัย (เครื่องมือ 9.1) สำหรับแจกให้แต่ละกลุ่ม
- เตรียมเอกสารกิจกรรม M10-AS10.2 สำหรับแจกผู้เข้าอบรมทุกคน

ขั้นตอน:

- อธิบายเกี่ยวกับเครื่องมือ 9.1 ซึ่งผู้ให้การปรึกษาสามารถใช้เครื่องมือนี้ในการพูดคุยกับผู้รับการปรึกษาเรื่องการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี
- แบ่งผู้เข้าอบรมออกเป็นกลุ่มๆ ละ 3 คน แล้วแจกเอกสารกิจกรรม M10-AS10.2 ให้ทุกคน

แสดงบทบาทสมมติ

- ให้แต่ละคนในกลุ่มสวมบทบาทเป็น “ผู้ให้การปรึกษา” “ผู้รับการปรึกษา” และ “ผู้สังเกตการณ์”
 - “ผู้ให้การปรึกษา” จะต้องใช้ความรู้ในเรื่องการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูกและใช้เครื่องมือต่างๆ ที่ได้แจกให้ในหน่วยการอบรมนี้หรือแจกให้ก่อนหน้านี้ เพื่อให้คำแนะนำแก่หญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับวิธีการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก
 - “ผู้รับการปรึกษา” จะต้องสวมบทบาทเป็นผู้หญิงที่มีฐานะยากจนซึ่งอาศัยอยู่กับสามีที่ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัวและญาติพี่น้องของเขาในชนบท ครอบครัวของสามีไม่รู้ทั้งสามีและเธอติดเชื้อเอชไอวี ตามประเพณีในท้องถิ่นที่เธออาศัยอยู่ผู้หญิงต้องคลอดที่บ้านโดยมีหมอตำแยเป็นคนทำคลอดและแม่ต้องเลี้ยงทารกแรกเกิดด้วยนมตัวเอง

- “ผู้สังเกตการณ์” จะต้องจดบันทึกการให้การปรึกษาแล้วรายงานเกี่ยวกับสิ่งต่อไปนี้เป็นช่วงแลกเปลี่ยนความคิดเห็น: ความถูกต้องของข้อมูลและวิธีการให้คำแนะนำเรื่องการดูแลสุขภาพในระหว่างตั้งครรภ์ วิธีลดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูกในระหว่างตั้งครรภ์ วิธีลดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูกในขณะคลอด และทางเลือกต่างๆ ในการเลี้ยงทารกอย่างปลอดภัย
- ชี้แจงว่าการแสดงบทบาทสมมติครั้งนี้แตกต่างจากครั้งก่อนๆ เพราะ “ผู้ให้การปรึกษา” ได้อ่านกรณีศึกษาก่อน และการทำกิจกรรมนี้ให้ถือว่าผู้ให้การปรึกษามีข้อมูลเกี่ยวกับผู้รับการปรึกษาพร้อมแล้วและกำลังจะให้การปรึกษาแก่ผู้รับการปรึกษา
- ผู้สังเกตการณ์ไม่ควรขัดจังหวะในระหว่างการแสดงบทบาทสมมติ หากมีสิ่งใดที่ผู้สังเกตการณ์ไม่เห็นด้วยก็ให้จดบันทึกไว้แล้วนำประเด็นนั้นไปอภิปรายในช่วงสรุปและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น นอกจากนี้ยังควรจดบันทึกสิ่งที่คิดว่า “ผู้ให้การปรึกษา” ทำได้ดีอีกด้วย

สรุปและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น

- หลังการแสดงบทบาทสมมติจบลง ให้สมาชิกกลุ่มแลกเปลี่ยนความคิดเห็นตามขั้นตอนต่อไปนี้
 - ให้ “ผู้ให้การปรึกษา” เริ่มต้นด้วยการสะท้อนว่ามีจุดไหนที่ตัวเองอยากปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงให้ดีขึ้น หรือมีข้อมูลใดบ้างที่อธิบายให้เข้าใจได้ยาก
 - ให้ “ผู้สังเกตการณ์” สะท้อนความคิดเห็นในเชิงบวกก่อนแล้วจึงให้ข้อคิดเห็นว่าสิ่งใดบ้างที่ควรปรับปรุงให้ดีขึ้น
 - ให้ “ผู้รับการปรึกษา” สะท้อนความคิดเห็นจากมุมมองของผู้รับการปรึกษาและควรสะท้อนความคิดเห็นว่า การทำหน้าที่ของ “ผู้ให้การปรึกษา” มีข้อดีในด้านใดบ้างและมีสิ่งใดบ้างที่ควรปรับปรุงให้ดีขึ้นต่อไปบ้าง

4. กิจกรรมที่ 3: การให้การปรึกษาแก่คู่/คู่นอนฝ่ายชายเรื่องการป้องกันการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก 30 นาที

- เพื่อเรียนรู้ประเด็นสำคัญและวิธีป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูกสำหรับคู่/คู่นอนฝ่ายชาย

การเตรียมการ:

- เตรียมเอกสารกิจกรรม M10-AS10.3 สำหรับแจกผู้เข้าอบรมทุกคน

ขั้นตอน:

- แจกเอกสารกิจกรรม M10-AS10.3 ให้ผู้เข้าอบรมทุกคน แล้วให้ทุกคนอ่านกรณีศึกษาที่แจกให้
- ในระหว่างที่ผู้เข้าอบรมกำลังอ่านกรณีศึกษา ให้วิทยากรเขียนคำถามต่อไปนี้บนไวท์บอร์ด
 - ภรรยาของชายคนนี้และเด็กทารกในครรภ์มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีอย่างไรบ้าง? (ผู้เข้าอบรมควรตอบว่า: ชายคนนี้อาจติดเชื้อเอชไอวีแล้วและแพร่เชื้อไปยังภรรยาของเขาแล้วก็ได้ ดังนั้นเธอก็อาจจะแพร่เชื้อไปสู่ทารกในครรภ์ได้ในระหว่างตั้งครรภ์ ระหว่างคลอด หรือระหว่างให้นมลูกด้วยนมแม่ และหากภรรยาเขาติดเชื้อจริง ก็ไม่รู้ว่าเธอติดเชื้อมาตั้งแต่เมื่อไหร่ ซึ่งลูกชายอายุ 18 เดือนก็อาจจะติดเชื้อด้วยก็ได้)
 - ควรให้ข้อมูลหรือพูดคุยกับชายคนนี้ในเรื่องอะไรบ้าง? (ผู้เข้าอบรมควรตอบว่า: ชายคนนี้ควรจะตระหนักว่าเขาอาจจะติดเชื้อเอชไอวีเพราะเขาเคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายโดยไม่ป้องกัน เขาอาจแพร่เชื้อไปยังภรรยาของเขาแล้วก็ได้ ดังนั้นเขาจึงควรตรวจเอชไอวี ซึ่งเขาจะต้องตรวจซ้ำอีกครั้ง เพราะเขากำลังอยู่ในระยะที่ตรวจหาเชื้อไม่พบ แม้ว่าผลตรวจเอชไอวีในวันนี้จะออกมาเป็นลบ แต่เขาก็สามารถแพร่เชื้อไปยังภรรยาและทารกในครรภ์ได้ และหากเขาตรวจซ้ำแล้วผลออกมาเป็นลบเขาจะต้องสวมถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนอื่นๆ หากเขาไม่สามารถใช้ถุงยางอนามัยกับภรรยาของเขาได้

ถ้าผลตรวจเอชไอวีออกมาเป็นบวก เขาควรจะบอกให้ภรรยารู้เพื่อเธอจะได้ตรวจเอชไอวี และหากผลตรวจเอชไอวีของเธอออกมาเป็นบวกเธอควรได้รับการช่วยเหลือเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูกโดยด่วนหรือควรตัดสินใจว่าจะเก็บลูกในครรภ์ไว้หรือไม่ และลูกชายอายุ 18 เดือนของเธอก็จะต้องตรวจเอชไอวีด้วยเพราะเขาอาจติดเชื้อมาจากเธอ

นอกจากนี้ ผู้ให้การปรึกษาควรให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ด้วย หากเขามีเพศสัมพันธ์กับภรรยาโดยไม่ป้องกัน ภรรยาควรได้รับการตรวจรักษา มิฉะนั้นเขาจะติดเชื้อจากเธอได้อีกถ้าเขามี

เพศสัมพันธ์กับเธอโดยไม่ป้องกัน นอกจากนี้โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ยังเป็นอันตรายต่อทารกในครรภ์อีกด้วย

- ควรให้การปรึกษาและให้การช่วยเหลือในเรื่องอะไรบ้าง?

(ผู้เข้าอบรมควรตอบว่า:

- การให้การปรึกษาก่อนและหลังการตรวจเอชไอวี
- หากผลตรวจเอชไอวีออกมาเป็นบวก ผู้ให้การปรึกษาควรเสนอทางเลือกในการบอกภรรยาของเขาให้รู้ว่าเขาติดเชื้อและช่วยเขาในการเตรียมตัวหรือชักชวนวิธีการที่จะบอกภรรยา ซึ่งเขาอาจเลือกที่จะเปิดเผยข้อมูลเพียงบางส่วน คือไม่ต้องการบอกภรรยาเรื่องที่เขามีเพศสัมพันธ์กับผู้ชาย และอาจบอกแต่เพียงว่าเขามีเพศสัมพันธ์กับคนอื่นโดยไม่บอกว่าคนนั้นเป็นผู้ชายก็ได้
- เมื่อบอกภรรยาของเขาให้รู้ว่าเขาติดเชื้อแล้ว ภรรยาของเขาควรได้รับการให้การปรึกษาเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูกถ้าเธอติดเชื้อด้วยเช่นกัน และลูกชายอายุ 18 เดือนของเธอก็ควรจะต้องตรวจเอชไอวีด้วย
- ควรส่งต่อชายคนนี้เพื่อติดตามผลการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และส่งต่อภรรยาเพื่อรับการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- อาจต้องส่งต่อทั้งสามีและภรรยาเพื่อรับการให้การปรึกษาในเรื่องสัมพันธ์ภาพและสุขภาพจิต ถ้าจำเป็นและมีบริการด้านนี้

- ให้ผู้เข้าอบรมตอบคำถามเกี่ยวกับกรณีศึกษาที่ละข้อ

5. สรุปทบทวน

5 นาที

- ปิดท้ายด้วยการให้ผู้เข้าอบรมช่วยสรุปประเด็นสำคัญที่ได้เรียนรู้จากหน่วยการอบรมนี้ แล้วให้ฉายประเด็นเหล่านั้นบนจอภาพหรือเขียนบนกระดานฟลิปชาร์ต
- ถามผู้เข้าอบรมว่ามีคำถามหรือไม่ และย้ำว่าสามารถเขียนคำถามแล้วนำไปใส่ในกล่องคำถามได้

การให้การปรึกษาแก่เด็กและวัยรุ่น

วัตถุประสงค์

หลังจบหน่วยการอบรมนี้ ผู้เข้าอบรมจะสามารถ:

- ผลิตร่างเครื่องมือสำหรับให้ความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและโรคเอดส์แก่เด็กและวัยรุ่น
- อธิบายเรื่องเกี่ยวกับเอชไอวีอย่างเหมาะสมกับวุฒิภาวะและพัฒนาการของเด็กหรือวัยรุ่นได้

เวลาที่ใช้สำหรับหน่วยการอบรมนี้

1 ชั่วโมง 30 นาที

เอกสารและอุปกรณ์

- คู่มือประกอบการให้การปรึกษา บทที่ 9 ตอนที่ 2
- เอกสารกิจกรรม M11-AS11.1, M11-AS11.2
- กระดาษฟลิปชาร์ต/ไวท์บอร์ด
- กล้องใส่คำถาม

เนื้อหา

- บริบทของการให้การปรึกษาแก่เด็กและวัยรุ่น
- การอธิบายให้เด็กและวัยรุ่นเข้าใจในเรื่องเกี่ยวกับเอชไอวีและเรื่องอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
- การให้การช่วยเหลือเพื่อบอกผลตรวจเอชไอวีแก่เด็กและวัยรุ่น
- การเตรียมตัวเด็กและวัยรุ่นก่อนไปโรงพยาบาลและเข้ารับการรักษา

ขั้นตอนการอบรม

- | | กำหนดเวลา |
|---|----------------|
| 1. นำเข้าสู่หน่วยการอบรม | 5 นาที |
| <ul style="list-style-type: none">• เริ่มต้นด้วยการอธิบายว่าหน่วยการอบรมนี้เน้นให้ผู้เข้าอบรมได้เรียนรู้ประเด็นสำคัญเกี่ยวกับการให้การปรึกษาแก่เด็กและวัยรุ่นในเรื่องการตรวจเอชไอวี• ให้ผู้เข้าอบรมช่วยกันระดมความคิดเห็นว่าสิ่งที่ควรคำนึงถึงในการให้การปรึกษาแก่เด็กและวัยรุ่นมีอะไรบ้าง แล้วเขียนคำตอบลงบนกระดาษฟลิปชาร์ต | |
| 2. ให้ผู้เข้าอบรมอ่านคู่มือฯ บทที่ 9 ตอนที่ 2 | 20 นาที |
| <ul style="list-style-type: none">• ให้ผู้เข้าอบรมอ่านคู่มือฯ บทที่ 9 ตอนที่ 2 “เด็กและวัยรุ่น”• หลังจากอ่านจบ ให้ผู้เข้าอบรมช่วยกันสรุปประเด็นสำคัญเกี่ยวกับการอธิบายให้เด็กและวัยรุ่นเข้าใจในเรื่องเกี่ยวกับเอชไอวี แล้วให้เขียนคำตอบลงบนกระดาษฟลิปชาร์ต (5 นาที) | |

3. กิจกรรมที่ 1: การพูดคุยกับเด็กและวัยรุ่นในเรื่องเกี่ยวกับเอชไอวี

30 นาที

เตรียมวิธีการสื่อสารและเครื่องมือ

- แบ่งผู้เข้าอบรมออกเป็น 2 กลุ่ม แล้วให้แต่ละกลุ่มคิดวิธีการและเครื่องมือที่จะนำไปใช้ประกอบการอธิบายในประเด็นที่เกี่ยวกับเอชไอวีและสุขภาพที่อาจจะเข้าใจยากเพื่อให้เด็กเข้าใจได้ง่าย
- แจกเอกสารกิจกรรม M11-AS11.1 ให้แต่ละกลุ่ม แล้วอธิบายว่าในเอกสารกิจกรรมมีตัวอย่างที่แพทย์คนหนึ่งอธิบายให้เด็กเล็กเข้าใจเกี่ยวกับเอชไอวีและโรคเอดส์ ให้วิทยากรอ่านข้อความนั้นให้ผู้เข้าอบรมฟัง
- ให้แต่ละกลุ่มคิดวิธีการและเครื่องมือที่จะนำไปใช้ประกอบการอธิบายเกี่ยวกับเอชไอวีให้เด็กในวัยต่อไปนี้
 - กลุ่มที่ 1: ให้คิดวิธีการและเครื่องมือที่จะนำไปใช้ประกอบการอธิบายเกี่ยวกับเอชไอวีให้เด็กในชนบทที่มีอายุระหว่าง 5-7 ปี
 - กลุ่มที่ 2: ให้คิดวิธีการและเครื่องมือที่จะนำไปใช้ประกอบการอธิบายเกี่ยวกับเอชไอวีให้กับเด็กวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 12-15 ปี
- ทั้งสองกลุ่มมีเวลาทั้งหมด 15 นาที โดยให้เขียนอธิบายวิธีการและเครื่องมือบนกระดานฟลิปชาร์ต

นำเสนอผลงานของกลุ่ม (15 นาที)

- ให้แต่ละกลุ่มนำเสนอผลงานต่อกลุ่มใหญ่โดยเลือกตัวแทนหนึ่งคนเป็นผู้นำเสนอ แต่ละกลุ่มมีเวลาในการนำเสนอ 5 นาที
- ให้ผู้เข้าอบรมที่เป็นผู้ฟังช่วยตัดสินว่าหากตัวเองเปรียบเสมือนเด็กในวัยนั้นๆ จะสามารถเข้าใจในสิ่งที่แต่ละกลุ่มนำเสนอหรือไม่ และมีประเด็นใดบ้างที่ยังไม่เพียงพอที่เด็กจะเข้าใจได้

4. กิจกรรมที่ 2: แสดงบทบาทสมมติ

30 นาที

แสดงบทบาทสมมติ (10 นาที)

- อธิบายว่าต่อไปจะเป็นการฝึกการสื่อสารและการพูดคุยกับเด็กในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวีกล่าวคือ การแจ้งผลตรวจเอชไอวีแก่เด็กและการช่วยลดความกลัวของเด็กที่จะต้องไปรับการรักษาที่คลินิกหรือไปเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
- ให้ผู้เข้าอบรมจับคู่กัน แล้วแจกเอกสารกิจกรรม M11-AS11.2 หน้า 1 ให้ผู้เข้าอบรมทุกคน จากนั้นให้แต่ละคู่ตกลงกันว่าใครจะสวมบทเป็นผู้ให้การปรึกษาและเป็นผู้รับการปรึกษา/ผู้สังเกตการณ์ในรอบแรก
- ให้วิทยากรอธิบายว่าการแสดงบทบาทสมมติในครั้งนี้ ทั้งผู้ให้การปรึกษาและผู้รับการปรึกษา/ผู้สังเกตการณ์จะรู้ข้อมูลล่วงหน้าทั้งสองคน ดังนั้นแต่ละคู่จะต้องอ่านกรณีศึกษาที่แจกให้พร้อมๆ กัน ผู้ให้การปรึกษามีหน้าที่อธิบายให้เด็ก (ผู้รับการปรึกษา/ผู้สังเกตการณ์) เข้าใจในประเด็นที่ระบุไว้ในกรณีศึกษา แล้วให้ผู้สังเกตการณ์ (ผู้รับการปรึกษา) จดบันทึกวิธีการที่ผู้ให้การปรึกษาสื่อสาร/พูดคุยกับเด็กลงในตารางที่ให้ไว้ในเอกสารกิจกรรม

สะท้อนความคิดเห็น (5 นาที)

- ให้ผู้ให้การปรึกษาประเมินผลงานของตัวเองตามหัวข้อที่ระบุไว้ในตารางที่อยู่ในเอกสารกิจกรรม
- ให้ผู้สังเกตการณ์สะท้อนความคิดเห็นตามข้อมูลที่ได้นบันทึกไว้ในตาราง

แสดงบทบาทสมมติอีกครั้ง (15 นาที)

- แจกเอกสารกิจกรรม M11-AS11.2 หน้า 2 ให้ผู้เข้าอบรมทุกคน
- ให้ผู้ให้การปรึกษาและผู้รับการปรึกษา/ผู้สังเกตการณ์สลับบทบาทกัน แล้วแสดงบทบาทสมมติ

5. สรุปบทเรียน

5 นาที

- ปิดท้ายด้วยการขอให้ผู้เข้าอบรมบางคู่ช่วยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการอธิบาย/พูดคุยกับเด็กหรือวัยรุ่นในเรื่องเกี่ยวกับเอชไอวี
- ให้ผู้เข้าอบรมช่วยสรุปประเด็นสำคัญที่ได้เรียนรู้จากหน่วยการอบรมนี้ แล้วเขียนประเด็นเหล่านั้นบนกระดานฟลิปชาร์ต
- ถามผู้เข้าอบรมว่ามีคำถามหรือไม่ และย้ำว่าสามารถเขียนคำถามแล้วนำไปใส่ในกล่องคำถามได้

การให้การปรึกษาแก่ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและสาวประเภทสอง/กะเทย

วัตถุประสงค์

หลังจบหน่วยการอบรมนี้ ผู้เข้าอบรมจะสามารถ:

- อธิบายได้ว่าเหตุใดชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและสาวประเภทสอง/กะเทยจึงมีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อเอชไอวี
- เข้าใจประเด็นปัญหาด้านสุขภาพทางเพศของชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและข้อจำกัดที่ทำให้ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้
- เข้าใจประเด็นปัญหาทางด้านจิตวิทยาสังคมของชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและสาวประเภทสอง/กะเทย
- อธิบายวิธีการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีสำหรับชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและสาวประเภทสอง/กะเทย
- เข้าใจอุปสรรคในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและสาวประเภทสอง/กะเทยมีอะไรบ้างและสามารถแก้ไขอุปสรรคต่างๆ เหล่านั้นได้อย่างไร

ผู้เข้าอบรมจะสามารถสาดิทัศน์ต่างๆ เหล่านี้ให้ผู้รับการปรึกษาเข้าใจได้ ตามกรณีศึกษาที่แจกให้:

- วิธีการที่ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและสาวประเภทสอง/กะเทยจะสามารถสื่อสารและเจรจาต่อรองกับคู่นอนหรือลูกค้าเพื่อมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย และ
- วิธีการที่ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและสาวประเภทสอง/กะเทยจะสามารถส่งต่อคู่นอนของตนเพื่อเข้ารับการให้การศึกษาเรื่องการตรวจเอชไอวี

เวลาที่ใช้สำหรับหน่วยการอบรมนี้

2 ชั่วโมง 30 นาที

เอกสารและอุปกรณ์

- คู่มือประกอบการให้การปรึกษา บทที่ 9 ตอนที่ 3 และตอนที่ 4
- เอกสารกิจกรรม M12-AS12.1
- กระดาษฟลิปชาร์ต/แผ่นใส
- กล้องใส่คำถาม

เนื้อหา

- คำจำกัดความและอัตลักษณ์ทางเพศของชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและสาวประเภทสอง/กะเทย
- ทำไมผู้ชายบางคนจึงมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายด้วยกัน?
- ความเสี่ยง (risk) และปัจจัยที่เอื้อให้เกิดความเสี่ยง (vulnerability) ต่อการติดเชื้อเอชไอวี
- ความต้องการบริการสาธารณสุขและกลยุทธ์ในการเข้าถึงบริการ
- การช่วยเหลือชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายให้เข้าถึงบริการสุขภาพที่เหมาะสม
- ประเด็นปัญหาด้านสุขภาพทางเพศและจิตวิทยาสังคมของชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและสาวประเภทสอง/กะเทย
- สิ่งที่เป็นความท้าทายในการให้การปรึกษาแก่ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายที่ติดเชื้อเอชไอวี

ขั้นตอนการอบรม

- กำหนดเวลา**
10 นาที
- 1. นำเข้าสู่หน่วยการอบรม**
- อธิบายว่าในหน่วยการอบรมนี้ผู้เข้าอบรมจะได้เรียนรู้ทักษะในการให้การปรึกษาเกี่ยวกับประเด็นปัญหาเฉพาะด้านของชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย
 - ถามว่ามีผู้เข้าอบรมคนใดบ้างที่มีประสบการณ์ในการให้การปรึกษาแก่ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย แล้วให้ผู้เข้าอบรมเหล่านั้นช่วยเล่าประสบการณ์ของตนให้ทุกคนฟัง ผู้เข้าอบรมเหล่านี้สามารถแบ่งปันประสบการณ์ที่เป็นประโยชน์กับผู้เข้าอบรมคนอื่นๆ ได้ในระหว่างการทำกิจกรรมของหน่วยการอบรมนี้
- 20 นาที**
- 2. กิจกรรมที่ 1: ระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับ MSM และสาวประเภทสอง/กะเทย**
- วัตถุประสงค์:**
- เพื่อให้นิยามคำว่า “ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย” และ “สาวประเภทสอง/กะเทย” และ
 - เพื่อประเมินค่านิยมและทัศนคติส่วนบุคคลซึ่งอาจส่งอิทธิพลต่อการให้การปรึกษา
- การเตรียมการ:**
- เตรียมกระดาดฟลิปชาร์ตกับปากกาสำหรับเขียน หรือแผ่นใสและปากกาสำหรับเขียนแผ่นใส
- ขั้นตอน:**
- บอกผู้เข้าอบรมว่าต่อไปจะได้เรียนรู้เกี่ยวกับทักษะเฉพาะในการให้การปรึกษาแก่ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย และสาวประเภทสอง/กะเทย
 - อันดับแรก ให้ผู้เข้าอบรมช่วยกันให้คำนิยามที่ชัดเจนของคำว่า “ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย” และ “สาวประเภทสอง/กะเทย” โดยถามผู้เข้าอบรมว่าเมื่อได้ยินคำว่า “ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย หรือ MSM” มักจะคิดถึงคำว่าอะไรหรือภาพลักษณ์ที่เป็นอย่างไร ซึ่งคำที่นึกถึงนั้นอาจจะเป็นคำที่แสดงถึงบุคลิกลักษณะหรือพฤติกรรมทางเพศของชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายก็ได้ แล้วให้ผู้เข้าอบรมเขียนคำตอบลงบนกระดาดฟลิปชาร์ตหรือบนแผ่นใส จากนั้นให้วิทยากรสรุปคำตอบต่างๆ ที่ได้จากผู้เข้าอบรม แล้วถามต่อไปว่าทำไมผู้เข้าอบรมถึงนึกถึงคำและภาพลักษณ์ต่างๆ เหล่านี้เมื่อได้ยินคำว่า “ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย หรือ MSM” และผู้เข้าอบรมคิดว่าคำต่างๆ เหล่านี้เป็นคำที่อธิบายความเป็นตัวตนของชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายได้ถูกต้องทั้งหมดหรือไม่ ให้ผู้เข้าอบรมอธิบาย
 - ให้ผู้เข้าอบรมช่วยกันสรุปคำตอบทั้งหมดที่ได้จากกลุ่มใหญ่ให้เป็นออกมาเป็นคำนิยามของคำว่า “ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย หรือ MSM” และ “สาวประเภทสอง/กะเทย” ในบริบทของการให้การปรึกษา
 - จากนั้นให้วิทยากรสรุปโดยย้ำว่า “MSM” หมายถึงชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายทุกคนโดยไม่คำนึงถึงว่าคนนั้นจะมีอัตลักษณ์ทางเพศหรือพฤติกรรมเช่นใด แล้วให้ยกตัวอย่างคำที่มีความหมายกว้างๆ เกี่ยวกับชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายที่ผู้เข้าอบรมได้ระดมความคิดเห็นไว้
- 30 นาที**
- 3. กิจกรรมที่ 2: ทำความเข้าใจเกี่ยวกับ MSM และสาวประเภทสอง/กะเทย**
- วัตถุประสงค์:**
- เพื่อมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางในการช่วยเหลือและข้อมูลที่ผู้ให้การปรึกษาควรให้แก่ ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและสาวประเภทสอง/กะเทยเพื่อช่วยลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี
- ขั้นตอน:**
- ให้วิทยากรเขียนตารางตามตัวอย่างข้างล่างนี้บนกระดาดฟลิปชาร์ตหรือบนแผ่นใส แล้วให้ผู้เข้าอบรมระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับความเสี่ยง (risk) และปัจจัยที่เอื้อให้เกิดความเสี่ยง (vulnerabilities) ที่เกี่ยวข้องกับชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและสาวประเภทสอง/กะเทย โดยให้วิทยากรเป็นผู้บันทึกคำตอบของผู้เข้าอบรมลงในตารางหมายเหตุ: คำตอบต่างๆ ที่แสดงไว้ในตารางนี้ เป็นคำตอบที่คาดว่าจะได้รับจากผู้เข้าอบรม

ความเสี่ยง (risk)	ปัจจัยที่เอื้อให้เกิดความเสี่ยง (vulnerabilities)
- มีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักโดยไม่ป้องกัน - การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ยินยอมระหว่างชายกับชาย หรือการใช้ความรุนแรงทางเพศที่ทำให้เนื้อเยื่อฉีกขาด และมักเกิดขึ้นโดยไม่ได้สวมถุงยางอนามัย - การใช้เข็มฉีดยาอย่างไม่ปลอดภัย - การสักผิวหนัง - การรับผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของเลือด	- จำนวนและประเภทของคู่/คู่นอน - การมีเพศสัมพันธ์เพื่อเงิน - ความตระหนักในเรื่องพฤติกรรมเสี่ยงของตนเองกับการใช้สารที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท (ยาเสพติด) - การขาดแคลนถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่นที่เหมาะสม - การได้รับข้อมูลเรื่องความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ - เอชไอวีสำหรับชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายไม่เพียงพอ - ความถูกต้องหรือไม่ถูกต้องทางกฎหมายของการมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน/อัตลักษณ์ทางเพศ/เพศ - การมีอำนาจในการต่อรองกับคู่/คู่นอน - การมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกันเป็นการกระทำที่ถูกลดทอนจากสังคม

ให้วิทยากรสรุปดังต่อไปนี้:

ผู้ให้การปรึกษาต้องให้คำแนะนำและช่วยเหลือผู้รับการปรึกษาที่เป็นชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายทั้งในเรื่องการลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและปัจจัยที่เอื้อให้เกิดความเสี่ยงต่างๆ ยกตัวอย่างเช่น ควรช่วยแนะนำหรือหาทางให้ผู้รับการปรึกษาได้รับหรือสามารถซื้อสารหล่อลื่นและถุงยางอนามัยได้ แนะนำวิธีการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย แม้จะมีคู่/คู่นอนหลายคน และสอนวิธีการเจรจาต่อรองกับคู่/คู่นอนที่มีอำนาจเหนือกว่าเพื่อให้ใช้ถุงยางอนามัยเป็นต้น

4. ให้ผู้เข้าอบรมอ่านคู่มือฯ

20 นาที

- ให้ผู้เข้าอบรมอ่านบทที่ 9 ตอนที่ 3 และ ตอนที่ 4 โดยให้เวลาในการอ่าน 20 นาที

5. กิจกรรมที่ 3: พิจารณาเรื่องความเสี่ยง ปัจจัยที่เอื้อให้เกิดความเสี่ยง และวิธีการลดความเสี่ยง 45 นาที

วัตถุประสงค์:

- เพื่อมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับความเสี่ยงและปัจจัยที่เอื้อให้เกิดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและสาวประเภทสอง/กะเทย และกลยุทธ์หรือวิธีลดความเสี่ยง

การเตรียมการ:

- เตรียมกรณีศึกษาต่างๆ จากเอกสารกิจกรรม M12-AS12.1 โดยให้แยกแต่ละกรณีศึกษาออกจากกัน สำหรับแจกให้ผู้เข้าอบรมทุกคน
- เตรียมแผ่นคำถามจากเอกสารกิจกรรม M12-AS12.1 สำหรับแจกให้ผู้เข้าอบรมทุกคน

ขั้นตอน:

- แบ่งผู้เข้าอบรมออกเป็นกลุ่มย่อย 5 กลุ่ม และแจกกรณีศึกษาให้แต่ละกลุ่ม
- ให้ผู้เข้าอบรมอ่านกรณีศึกษาที่แจกให้ แล้วให้พิจารณาว่าการกระทำหรือพฤติกรรมใดที่ทำให้ผู้รับการปรึกษามีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และมีปัจจัยใดบ้างที่ส่งผลให้ผู้รับการปรึกษาไม่สามารถมีพฤติกรรมที่ปลอดภัยได้ (ย้ำกับผู้เข้าอบรมว่าความเสี่ยง (risk) คือการที่บุคคลหรือกลุ่มบุคคลกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่ทำให้มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ส่วนปัจจัยที่เอื้อให้เกิดความเสี่ยง (Vulnerability) คือการที่บุคคลนั้น สามารถ (หรือไม่สามารถ) กระทำการใดๆ ดังที่ตัวเองตัดสินใจจะทำหรือต้องการทำได้) ซึ่งผู้เข้าอบรมอาจย้อนกลับไปทบทวนเรื่องนี้จากกิจกรรมก่อนหน้านี้
- นอกจากนี้แต่ละกลุ่มจะต้องประเมินว่าผู้รับการปรึกษาในกรณีศึกษาที่แจกให้กำลังอยู่ในขั้นตอนใดของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมแล้วให้หาวิธีการ/กลยุทธ์ในการสร้างแรงจูงใจให้ผู้รับการปรึกษาพยายามดำรงรักษาพฤติกรรมไว้ให้ได้หรือเพื่อให้ก้าวไปสู่ขั้นตอนไปของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
- ให้แต่ละกลุ่มเลือกสมาชิกในกลุ่มเพื่อทำหน้าที่เอื้อกระบวนการหนึ่งคน ทำหน้าที่จดบันทึกหนึ่งคนและเป็นตัวแทนนำเสนอผลงานกลุ่มหนึ่งคน
- ให้เวลาในการทำกิจกรรมนี้ 30 นาที
- จากนั้นให้แต่ละกลุ่มนำเสนอผลงานต่อกลุ่มใหญ่โดยให้ผู้เข้าอบรมร่วมกันแสดงความคิดเห็น วิทยากรควรให้ทุกคน

อ่านกรณีศึกษาที่ 1 จากนั้นขอให้กลุ่มที่ตอบคำถามเกี่ยวกับกรณีศึกษาที่ 1 ออกไปนำเสนอคำตอบของกลุ่ม

- หลังจากจบการนำเสนอ ให้วิทยากรถามผู้เข้าอบรมว่ามีข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเพิ่มเติมหรือไม่ จากนั้นให้กลุ่มที่เหลือแต่ละกลุ่มนำเสนอผลงานจนครบ
- หลังจากนั้นให้วิทยากรสรุปประเด็นสำคัญโดยเน้นวิธีการ/กลยุทธ์ในการช่วยให้ผู้รับการปรึกษาเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

6. สรุปทบทวน

15 นาที

- ให้ผู้เข้าอบรมช่วยสรุปประเด็นสำคัญที่ได้เรียนรู้จากหน่วยการอบรมนี้
- ให้ผู้เข้าอบรมช่วยกันสรุปว่าสิ่งสำคัญที่ผู้ให้การปรึกษาควรจะดำเนินการในการให้การปรึกษาแก่ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและสาวประเภทสอง/กะเทยมีอะไรบ้าง
- ถามผู้เข้าอบรมว่ามีคำถามหรือไม่ และย้ำว่าสามารถเขียนคำถามแล้วนำไปใส่ในกล่องคำถามได้

การให้การปรึกษาแก่ผู้ขายบริการทางเพศ

วัตถุประสงค์

หลังจบหน่วยการอบรมนี้ ผู้เข้าอบรมจะ

- มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของผู้ขายบริการทางเพศ
- เข้าใจประเด็นปัญหาทางด้านจิตวิทยาสังคมของผู้ขายบริการทางเพศ และ
- เข้าใจความจำเป็นที่จะต้องปรับการให้การปรึกษาเกี่ยวกับการตรวจเอชไอวีให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ขายบริการทางเพศ

เวลาที่ใช้สำหรับหน่วยการอบรมนี้

1 ชั่วโมง 30 นาที

อุปกรณ์และเอกสาร

- คู่มือประกอบการให้การปรึกษา บทที่ 9 ตอนที่ 5
- กรณีศึกษาจากเอกสารกิจกรรม M13-AS13.1
- กระดาษฟลิปชาร์ต/ แผ่นใส
- กล้องใส่คำถาม

เนื้อหา

- ใครคือผู้ขายบริการทางเพศ?
- ผู้ขายบริการทางเพศกับความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี
- การให้การปรึกษาเกี่ยวกับการตรวจเอชไอวีและการช่วยเหลือทางด้านจิตวิทยาสังคมแก่ผู้ขายบริการทางเพศ แตกต่างจากการให้การปรึกษาสำหรับกลุ่มอื่นๆ อย่างไร?
- รูปแบบบริการด้านสาธารณสุขที่เหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการของผู้ขายบริการทางเพศ
- ประเด็นหลักในการให้การปรึกษาแก่ผู้ขายบริการทางเพศ
- ผู้ขายบริการทางเพศที่ติดเชื้อเอชไอวี
- ผู้ขายบริการทางเพศกับอาการป่วยทางจิตหรือสุขภาพจิต (psychological morbidity)

ขั้นตอนการอบรม

1. นำเข้าสู่หัวข้อการอบรมโดยการตั้งคำถามให้ผู้เข้าอบรมตอบ

กำหนดเวลา

10 นาที

- อธิบายว่าในหน่วยการอบรมนี้ ผู้เข้าอบรมจะได้เรียนรู้เกี่ยวกับการให้การปรึกษาแก่ผู้ขายบริการทางเพศ โดยให้เริ่มต้นด้วยการถามคำถามต่อไปนี้เพื่อให้ผู้เข้าอบรมช่วยกันตอบ
 - ผู้ขายบริการทางเพศหมายถึงอะไร?
 - อะไรที่ทำให้ผู้ขายบริการทางเพศเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีมากกว่าคนอื่น?
 - การให้การปรึกษาเรื่องการตรวจเอชไอวีและการช่วยเหลือทางด้านจิตวิทยาสังคมแก่ผู้ขายบริการทางเพศ

ควรจะแตกต่างจากผู้รับการปรึกษากลุ่มอื่นอย่างไร?

- ให้ผู้เข้าอบรมยกตัวอย่างรูปแบบบริการด้านสาธารณสุขที่เหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการของผู้ขายบริการทางเพศที่รู้จัก
- ถามว่ามีผู้เข้าอบรมคนใดบ้างที่มีประสบการณ์ในการให้การปรึกษาแก่ผู้ขายบริการทางเพศ แล้วให้ผู้เข้าอบรมเหล่านั้นช่วยเล่าประสบการณ์ของตนให้ทุกคนฟัง ผู้เข้าอบรมเหล่านี้สามารถแบ่งปันประสบการณ์ที่เป็นประโยชน์กับผู้เข้าอบรมคนอื่น ๆ ได้ในระหว่างการทำกิจกรรมของหน่วยการอบรมนี้
- อภิปรายว่าผู้เข้าอบรมได้เรียนรู้ทักษะและกลยุทธ์ในการให้การปรึกษารวมทั้งข้อมูลใหม่ๆ อะไรบ้างจากการทำกิจกรรมและการอ่านเนื้อหาในคู่มือฯ

2. ให้ผู้เข้าอบรมอ่านคู่มือฯ

20 นาที

- ให้ผู้เข้าอบรมอ่านบทที่ 9 ตอนที่ 5 โดยใช้เวลาในการอ่าน 20 นาที
- จากนั้นให้ถามผู้เข้าอบรมเกี่ยวกับประเด็นสำคัญในเรื่องต่อไปนี้:
 - การใช้สารฆ่าเชื้อโรค (microbicides)
 - การขายบริการทางเพศกับการมีประจำเดือน และ
 - ผู้ขายบริการทางเพศที่ติดเชื้อเอชไอวี

3. กิจกรรม: พิจารณาเรื่องความเสี่ยง ปัจจัยที่เอื้อให้เกิดความเสี่ยง และวิธีการลดความเสี่ยง

45 นาที

วัตถุประสงค์:

- เพื่อมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับความเสี่ยงและปัจจัยที่เอื้อให้เกิดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของผู้ขายบริการทางเพศและกลยุทธ์หรือวิธีลดความเสี่ยง

การเตรียมการ:

- เตรียมกรณีศึกษาต่างๆ จากเอกสารกิจกรรม M13-AS13.1 โดยให้แยกแต่ละกรณีศึกษาออกจากกัน สำหรับแจกให้ผู้เข้าอบรมทุกคน

ขั้นตอน:

- ย้ำกับผู้เข้าอบรมอีกครั้งว่าคนเรามักจะไม่สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ง่ายๆ แล้วทบทวนขั้นตอนต่างๆ ของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจากบทที่ 3 (และหน่วยการอบรม 3) บนกระดานฟลิปชาร์ตหรือบนแผ่นใส
- ให้ผู้เข้าอบรมแบ่งออกเป็นกลุ่มย่อย 6 กลุ่ม แล้วแจกกรณีศึกษาให้ทุกกลุ่ม โดยสองกลุ่มจะได้รับกรณีศึกษาเดียวกัน นั่นคือสองกลุ่มจะได้รับกรณีศึกษาที่ 1 อีกสองกลุ่มจะได้รับกรณีศึกษาที่ 2 และอีกสองกลุ่มที่เหลือจะได้รับกรณีศึกษาที่ 3
- ให้ผู้เข้าอบรมอ่านกรณีศึกษาที่แจกให้ แล้วให้พิจารณาว่าการกระทำหรือพฤติกรรมใดที่ทำให้ผู้รับการปรึกษามีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และมีปัจจัยใดบ้างที่ส่งผลให้ผู้รับการปรึกษาไม่สามารถมีพฤติกรรมที่ปลอดภัยได้ (ย้ำกับผู้เข้าอบรมว่าความเสี่ยง (risk) คือการที่บุคคลหรือกลุ่มบุคคลกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่ทำให้มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ส่วนปัจจัยที่เอื้อให้เกิดความเสี่ยง (Vulnerability) คือการที่บุคคลนั้นสามารถ (หรือไม่สามารถ) กระทำการใดๆ ดังที่ตัวเองตัดสินใจจะทำหรือต้องการทำได้) แล้วให้แต่ละกลุ่มตอบคำถามดังต่อไปนี้:
 - อุปสรรคสำคัญที่ทำให้ผู้ขายบริการทางเพศไม่สามารถมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยได้มีอะไรบ้าง?
 - ผู้ให้การปรึกษาควรแนะนำวิธีแก้ไขปัญหาละอูบสรรคเหล่านั้นอย่างไร?
 - หากผู้รับการปรึกษารายนี้มีผลตรวจเอชไอวีเป็นบวก ผู้ให้การปรึกษาควรส่งต่อเขา/เธอไปเข้ารับบริการอะไรบ้าง และต้องให้การช่วยเหลือเฉพาะด้านอะไรบ้าง?
 - ให้แต่ละกลุ่มเลือกสมาชิกในกลุ่มเพื่อทำหน้าที่เอื้อกระบวนการหนึ่งคน ทำหน้าที่จดบันทึกหนึ่งคนและเป็นตัวแทนนำเสนอผลงานกลุ่มหนึ่งคน
 - ให้เวลาในการทำกิจกรรมนี้ 30 นาที
 - ให้แต่ละกลุ่มนำเสนอผลงานต่อกลุ่มใหญ่โดยให้ผู้เข้าอบรมร่วมกันแสดงความคิดเห็น จากนั้นให้ผู้เข้าอบรมอ่านกรณีศึกษาที่ 1 วิเคราะห์เลือกหนึ่งกลุ่มให้นำเสนอผลงานของกลุ่ม เมื่อกลุ่มนี้นำเสนอเสร็จแล้ว วิเคราะห์เลือกอีกกลุ่มหนึ่งให้นำเสนอผลงานของกลุ่มว่ามีวิธีการแตกต่างจากกลุ่มที่แล้วอย่างไร
 - หลังจากจบการนำเสนอ ให้วิทยากรถามผู้เข้าอบรมว่ามีข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเพิ่มเติมหรือไม่ จากนั้นให้

กลุ่มที่เหลือแต่ละกลุ่มนำเสนอผลงานจนครบ

- วิทยากรควรย้ำว่าผู้ให้การปรึกษาควรให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ระบุไว้ในกรอบ 1.1 ของบทที่ 1 ในคู่มือฯ แก่ผู้รับการปรึกษาในกรณีศึกษาที่แจกให้ด้วย
- หลังจากนั้นให้วิทยากรสรุปประเด็นสำคัญโดยเน้นวิธีการ/กลยุทธ์ในการให้การปรึกษาและการช่วยเหลือเฉพาะด้านสำหรับผู้ขายบริการทางเพศ

4. สรุปบทเรียน

15 นาที

- ให้ผู้เข้าอบรมช่วยสรุปประเด็นสำคัญที่ได้เรียนรู้จากหน่วยการอบรมนี้
- บอกผู้เข้าอบรมว่าสามารถอ่านข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการให้การปรึกษาและการช่วยเหลือเฉพาะด้านสำหรับผู้ขายบริการทางเพศได้ในบทที่ 9 ของคู่มือฯ
- ถามผู้เข้าอบรมว่ามีคำถามหรือไม่ และย้ำว่าสามารถเขียนคำถามแล้วนำไปใส่ในกล่องคำถามได้

การให้การปรึกษาแก่ผู้ใช้สารเสพติดและผู้ที่มีสุรา

วัตถุประสงค์

หลังจบหน่วยการอบรมนี้ ผู้เข้าอบรมจะ

- สามารถให้ข้อมูลเบื้องต้นแก่ผู้รับการปรึกษาเรื่องผลเสียในระยะสั้นและระยะยาวของการใช้สารเสพติดและการดื่มสุรา
- สามารถประเมินว่าผู้รับการปรึกษาใช้สารเสพติดหรือดื่มสุราหรือไม่
- มีความรู้เรื่องหลักเกณฑ์ในการวินิจฉัยการติดสารเสพติดและการติดสุราตามมาตรฐาน WHO ICD-10
- มีความเข้าใจเกี่ยวกับประเด็นปัญหาเฉพาะ กระบวนการ และขั้นตอนปฏิบัติในการให้การปรึกษาเกี่ยวกับการตรวจเอชไอวีอย่างมีจรรยาบรรณแก่ผู้ใช้สารเสพติดและผู้ที่มีสุรา
- สามารถส่งต่อผู้รับการปรึกษาไปรับการบำบัดรักษาการติดสารเสพติดและการติดสุรา และเพื่อรับการดูแลรักษาเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวีตามความเหมาะสม

เวลาที่ใช้สำหรับหน่วยการอบรมนี้

4 ชั่วโมง 30 นาที

อุปกรณ์และเอกสาร

- คู่มือประกอบการให้การปรึกษา บทที่ 9 ตอนที่ 6
- เครื่องมือประกอบการให้การปรึกษา 4.4 และ 9.2 (และควรเตรียมเครื่องมือ 9.2 สำหรับฉายบนจอภาพด้วยหรือเขียนบนกระดานฟลิปชาร์ต)
- กรณีศึกษาจากเอกสารกิจกรรม M14-AS14.1
- ภาคนวนก 5 ของคู่มือฯ
- กระดาษฟลิปชาร์ต/ไวท์บอร์ด เครื่องฉายแผ่นใสและจอภาพ แผ่นใสเปล่า
- กล้องใส่คำถาม

เนื้อหา

- การตรวจสอบเบื้องต้นว่าผู้รับการปรึกษาใช้สารเสพติดหรือไม่: การสังเกตสัญญาณบ่งชี้และอาการแสดงของผู้ใช้สารเสพติด
- การประเมินการใช้สารเสพติดและการดื่มสุรา
- การให้การปรึกษาเกี่ยวกับการตรวจเอชไอวีอย่างมีจรรยาบรรณแก่ผู้ใช้สารเสพติดและผู้ที่มีสุรา
- ประเด็นปัญหาเฉพาะ กระบวนการ และขั้นตอนปฏิบัติในการให้การปรึกษาเกี่ยวกับการตรวจเอชไอวีอย่างมีจรรยาบรรณแก่ผู้ใช้สารเสพติดและผู้ที่มีสุรา
- การวินิจฉัยการติดยาเสพติดและการติดสุรา และ
- การส่งต่อผู้ใช้สารเสพติดหรือผู้ดื่มสุราที่ติดเชื้อเอชไอวี

ขั้นตอนการอบรม

กำหนดเวลา

1. ให้ผู้เข้าอบรมอ่านคู่มือฯ บทที่ 9 ตอนที่ 6

30 นาที

- แจ้งผู้เข้าอบรมว่าหน่วยการอบรมนี้จะใช้เวลานานมากและจะต้องถูกคั่นด้วยการพักรับประทานอาหารกลางวัน และพักรับประทานอาหารว่าง ดังนั้นจึงอาจต้องปรับเวลาสำหรับพักรับประทานอาหารว่างจากที่กำหนดไว้ในตารางการอบรมเล็กน้อยเพื่อจะได้ไม่ขัดจังหวะการทำกิจกรรม เช่น การแสดงบทบาทสมมติที่ต้องดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง
- ให้ผู้เข้าอบรมอ่านบทที่ 9 ตอนที่ 6 ของคู่มือฯ ไปจนจบหัวข้อ “จะรู้ได้อย่างไรว่าผู้รับการปรึกษาติดสารเสพติดหรือไม่?” และอ่านภาคผนวก 5 ของคู่มือฯ เรื่องผลเสียของการใช้สารประเภทต่าง ๆ ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว (ใช้เวลา 30 นาที)
- ในขณะที่ผู้เข้าอบรมกำลังอ่านคู่มือฯ ให้เขียนตารางด้านล่างนี้ลงบนไวท์บอร์ดหรือแผ่นใส:

แอลกอฮอล์	นิโคติน	กัญชา	ยากระตุ้นประสาท	อนุพันธ์ฝิ่น	ยากดประสาท	ยาหลอนประสาท	สารระเหย

2. ประเภทของสารเสพติดที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท

20 นาที

- ให้ผู้เข้าอบรมอ่านภาคผนวก 5 “ยาและสารเสพติดที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทคืออะไร?” แล้วให้บอกชื่อ (เล่น) ที่ใช้เรียกสารเสพติดประเภทต่างๆ และแอลกอฮอล์ที่รู้จักกันในท้องถิ่นภายใต้หัวข้อที่ระบุไว้ในตาราง

3. การประเมินการใช้สารเสพติดและการตีตมสุรา

10 นาที

- แจกเครื่องมือ 9.2 ให้ผู้เข้าอบรม แล้วให้วิทยากรฉายเครื่องมือที่บนจอภาพเพื่ออธิบายวิธีการใช้เครื่องมือในการประเมินว่าผู้รับการปรึกษาใช้สารเสพติดและตีตมสุราหรือไม่ อย่างไร

4. การแสดงบทบาทสมมติ รอบที่ 1

30 นาที

- บอกผู้เข้าอบรมว่าต่อไปจะเป็นการแสดงบทบาทสมมติสองรอบ โดยให้ผู้เข้าอบรมจับคู่กัน แล้วให้คนหนึ่งสวมบทเป็นผู้ให้การปรึกษา และอีกคนหนึ่งเป็นผู้รับการปรึกษา
- เขียนเวลาสำหรับการทำกิจกรรมนี้ลงบนกระดานฟลิปชาร์ต
 - 30 นาที สำหรับแสดงบทบาทสมมติ
 - 30 นาที สำหรับให้แต่ละคู่สรุป สะท้อนความคิดเห็นและวางแผนให้การช่วยเหลือผู้รับการปรึกษา และ
 - 30 นาที สำหรับแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในกลุ่มใหญ่
- เรียกผู้เข้าอบรมที่จะสวมบทเป็น “ผู้รับการปรึกษา” ทุกคนให้ออกมาหน้าห้องเพื่อรับการนิเทศที่ 1 จากเอกสารกิจกรรม M14-AS14.1
- แจ้งวิธีการแสดงบทบาทสมมติแก่ “ผู้รับการปรึกษา” ดังนี้: “คุณจะต้องสวมบทเป็นผู้รับการปรึกษาตามที่ระบุไว้ในกรณีศึกษา ห้ามบอกข้อมูลในกรณีศึกษาให้ผู้ให้การปรึกษารู้ เพราะเป็นหน้าที่ของ “ผู้ให้การปรึกษา” ที่จะต้องสอบถามข้อมูลจากคุณเอง คุณอาจจะบอกแต่เพียงว่าคุณมารับการให้การศึกษาเพราะเพื่อนของคุณคนหนึ่งติดเชื้อเอชไอวีคุณจึงกลัวว่าจะติดเชื้อเอชไอวีเช่นกัน และคุณสามารถบอกเพศและอายุของ “ผู้รับการปรึกษา” ให้ผู้ให้การปรึกษารู้ได้ หากผู้ให้การปรึกษาถามคำถามที่ไม่มีคำตอบอยู่ในกรณีศึกษา ก็ให้คุณตอบคำถามไปตามที่คุณคิดว่า “ผู้รับการปรึกษา” น่าจะตอบเช่นนั้น
- หลังจากนั้นให้เรียกผู้เข้าอบรมที่จะสวมบทเป็น “ผู้ให้การปรึกษา” ทั้งหมดมารวมกัน แล้วแจ้งวิธีการแสดงบทบาทสมมติดังนี้: “คุณจะต้องสวมบทเป็นผู้รับการปรึกษาซึ่งคุณมีเวลา 20 นาทีที่จะประเมินการใช้สารเสพติดและการตีตมสุราของผู้รับการปรึกษา สิ่งสำคัญที่คุณจะต้องทำคือทำให้ผู้รับการปรึกษารู้สึกสะดวกใจที่จะพูดคุยและเข้าใจว่าทำไมคุณจึงต้องถามคำถามเกี่ยวกับเรื่องเหล่านี้ คุณจะต้องใช้เครื่องมือ 9.2 ในการสนทนา/สัมภาษณ์ผู้รับการปรึกษา เมื่อประเมินเสร็จแล้วคุณจะต้องได้ข้อมูลที่ชัดเจนในเรื่องต่อไปนี้:
 - ประวัติการใช้สารเสพติดของผู้รับการปรึกษา พฤติกรรมเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง และการบำบัดรักษาที่ผ่านมา

- สารเสพติดที่ผู้รับการปรึกษาดูดมีอะไรบ้าง
 - ผู้รับการปรึกษารู้สึกอย่างไรที่ตนเองเสพสารเสพติดและจะอย่างไรต่อไปกับการใช้สารเสพติดนั้น และ
 - ข้อมูลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องซึ่งคุณจำเป็นต้องรู้ เพื่อสามารถจัดทำแผนการช่วยเหลือ (รวมทั้งเพื่อส่งต่อ) และ
- แก้ไขปัญหาการใช้สารเสพติดของผู้รับการปรึกษา

5. ให้แต่ละกลุ่มสรุป สะท้อนความคิดเห็นและวางแผนให้การช่วยเหลือผู้รับการปรึกษา รอบที่ 1 30 นาที

- เมื่อหมดเวลา 30 นาที ให้ทุกคนที่แสดงบทบาทสมมติคู่กันเริ่มสนทนาเพื่อสรุปและสะท้อนความคิดเห็น
- วิทยากรควรบอกให้แต่ละคู่สะท้อนความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินการใช้สารเสพติดและการติ่มสุราของผู้รับการปรึกษาในเรื่องต่อไปนี้:
 - อะไรที่ทำให้ผู้รับการปรึกษารู้สึกสะดวกใจที่จะพูดคุย?
 - “ผู้ให้การปรึกษา” สามารถทำให้ “ผู้รับการปรึกษา” พูดคุย/บอกเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของตนได้อย่างไร?
 - “ผู้ให้การปรึกษา” สามารถค้นหาข้อมูลที่สำคัญในการประเมินการใช้สารเสพติดและการติ่มสุราได้อย่างไร?
 - “ผู้ให้การปรึกษา” ควรใช้ทักษะและเทคนิคในการสื่อสารที่สำคัญๆ อะไรบ้าง?
- ให้ผู้เข้าอบรมอ่านกรณีศึกษาด้วยกัน แล้วพิจารณาว่ามีข้อมูลอะไรบ้างที่ “ผู้ให้การปรึกษา” ไม่สามารถค้นหาได้ หรือหาไม่ครบและเป็นเพราะสาเหตุใด (เช่น อาจลืมถามคำถาม หรือพูดแบบตัดสินผิดถูกจึงทำให้ผู้รับการปรึกษาไม่ยอมบอกข้อมูล) นอกจากนี้ควรพิจารณาด้วยว่าผู้รับการปรึกษารายนี้อยู่ที่ขั้นตอนใดของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและควรให้การปรึกษาหรือให้การช่วยเหลือแก่ผู้รับการปรึกษาในเรื่องใดบ้างที่เหมาะสมที่สุดในเวลานั้น ซึ่งผู้เข้าอบรมสามารถย้อนกลับไปอ่านบทที่ 3 ในคู่มือฯ ได้ แต่ละคู่มือเวลา 30 นาที หลังจากนั้นจะเป็นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในกลุ่มใหญ่

6. แลกเปลี่ยนความคิดเห็นในกลุ่มใหญ่ รอบที่ 1 30 นาที

- เมื่อหมดเวลา 30 นาที ให้ผู้เข้าอบรมทั้งหมดกลับมารวมกันเพื่อสรุปผลจากการทำกิจกรรม (ใช้เวลา 30 นาที) ให้วิทยากรถามผู้เข้าอบรมว่าผู้รับการปรึกษาใช้สารเสพติดและติ่มแอลกอฮอล์ชนิดไหนบ้างและคิดว่าเขามีอาการติดสารเสพติดและติดสุราหรือไม่ ถ้ามีอาการนั้นเป็นอย่างไร และถามต่อไปว่าผู้รับการปรึกษารายนี้อยู่ที่ขั้นตอนใดของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เพราะเหตุใด
- หลังจากนั้นควรให้ผู้เข้าอบรมพักสักครู่ หรือทำกิจกรรม “energizer” จากนั้นให้ผู้เข้าอบรมกลับไปจับคู่กันอีกครั้งหนึ่งโดยคราวนี้ให้สลับบทบาทกัน แล้วบอกให้ “ผู้รับการปรึกษา” คนใหม่ออกมาที่หน้าห้องเพื่อรับกรณีศึกษาที่ 2

7. การแสดงบทบาทสมมติ รอบที่ 2 30 นาที

- เรียก “ผู้ให้การปรึกษา” มารวมกัน แล้วอธิบายวิธีการแสดงบทบาทสมมติเหมือนในรอบที่ 1 จากนั้นให้แต่ละคู่แสดงบทบาทสมมติรอบที่ 2

8. ให้แต่ละกลุ่มสรุป สะท้อนความคิดเห็นและวางแผนให้การช่วยเหลือผู้รับการปรึกษา รอบที่ 2 30 นาที

- เมื่อหมดเวลา 30 นาที ให้ทุกคนที่แสดงบทบาทสมมติคู่กันเริ่มสนทนาเพื่อสรุปและสะท้อนความคิดเห็น โดยให้ทำตามขั้นตอนเหมือนในรอบที่ 1

9. แลกเปลี่ยนความคิดเห็นในกลุ่มใหญ่ รอบที่ 2 30 นาที

- เมื่อหมดเวลา 30 นาที ให้ผู้เข้าอบรมทั้งหมดกลับมารวมกันเพื่อสรุปผลจากการทำกิจกรรม (ใช้เวลา 30 นาที) โดยให้ทำตามขั้นตอนเดียวกันกับในรอบที่ 1

10. ระดมความคิดเห็นเรื่องข้อที่ควรคำนึงถึงเมื่อให้การปรึกษาแก่ผู้ใช้สารเสพติดและผู้ติ่มสุรา 30 นาที

- หลังจากทำกิจกรรม “energizer” แล้ว ให้ผู้เข้าอบรมปิดคู่มือฯ แล้วช่วยกันระดมความคิดเห็นว่าข้อที่ควรคำนึงถึงเมื่อให้การปรึกษาหลังการตรวจเอชไอวีแก่ผู้ใช้สารเสพติดและผู้ติ่มสุราในสถานการณ์ต่อไปนี้คืออะไรบ้าง:
 - ในกรณีที่ผลตรวจเอชไอวีเป็นลบ

- ในกรณีที่ผลตรวจเอชไอวียังไม่แน่ชัด
 - ในกรณีที่ผลตรวจเอชไอวีเป็นบวก
 - การส่งต่อเพื่อเข้ารับการดูแลรักษาที่อาจจำเป็น และ
 - ประเด็นหลักที่ต้องให้การปรึกษาเพื่อติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง
- หากผู้เข้าอบรมไม่สามารถตอบคำถามได้ สามารถกลับไปอ่านบทวนบทที่ 9 ตอนที่ 6 ของคู่มือฯ ได้
 - สุดท้ายขอให้ผู้เข้าอบรมกลับไปอ่านบทที่ 3 ของคู่มือฯ เพื่อทบทวนเรื่องการสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจ แล้วให้สรุปบทเรียน

11. สรุปบทเรียน**10 นาที**

- ให้ผู้เข้าอบรมช่วยสรุปประเด็นสำคัญที่ได้เรียนรู้จากหน่วยการอบรมนี้ แล้วเขียนประเด็นเหล่านั้นบนกระดาษฟลิปชาร์ต
- ถามผู้เข้าอบรมว่ามีคำถามหรือไม่ และย้ำว่าสามารถเขียนคำถามแล้วนำไปใส่ในกล่องคำถามได้

การให้การปรึกษาแก่บุคลากรทางการแพทย์หลังสัมผัสโรคเพราะอุบัติเหตุในขณะปฏิบัติงาน

วัตถุประสงค์

หลังจบหน่วยการอบรมนี้ ผู้เข้าอบรมจะสามารถ:

- นำวิธีการและทักษะในการให้การปรึกษาเกี่ยวกับการตรวจเอชไอวีไปปรับใช้ในกรณีที่บุคลากรทางการแพทย์สัมผัสโรคเพราะอุบัติเหตุในขณะปฏิบัติงานได้

เวลาที่ใช้สำหรับหน่วยการอบรมนี้

2 ชั่วโมง 15 นาที

เอกสารและอุปกรณ์

- คู่มือประกอบการให้การปรึกษา บทที่ 9 ตอนที่ 7
- เอกสารกิจกรรม M15-AS15.1
- กระดาษฟลิปชาร์ต/แผ่นใส
- กล้องใส่คำถาม

เนื้อหา

- การให้การปรึกษาก่อนและหลังการตรวจเอชไอวี
- แผนภูมิแสดงขั้นตอนการปฏิบัติเมื่อบุคลากรทางการแพทย์สัมผัสโรคเพราะอุบัติเหตุในขณะปฏิบัติงาน
- การให้การปรึกษาเรื่องการกินยาป้องกันการติดเชื้อหลังสัมผัสโรค
- การตรวจเอชไอวีเจ้าของเลือดหรือสารคัดหลั่งผ่านทาง

ขั้นตอนการอบรม

- นำเข้าสู่หน่วยการอบรม** กำหนดเวลา 5 นาที
 - เริ่มต้นด้วยการถามผู้เข้าอบรมว่ามีบุคลากรทางการแพทย์หรือเจ้าหน้าที่คนใดบ้างที่อาจเสี่ยงต่อการสัมผัสโรคเพราะอุบัติเหตุในขณะปฏิบัติงาน ซึ่งคำตอบจากผู้เข้าอบรมควรรวมถึงเจ้าหน้าที่ตำรวจ พนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาล พนักงานเก็บขยะ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ เจ้าหน้าที่ประจำรถพยาบาล ฯลฯ
- สำรวจประวัติการสัมผัสโรคเพราะอุบัติเหตุในขณะปฏิบัติงาน** 15 นาที
 - ใ้วิทยากรทำการสำรวจแบบเป็นความลับว่ามีผู้เข้าอบรมคนใดบ้างที่เคยสัมผัสโรคเพราะอุบัติเหตุในขณะปฏิบัติงาน
 - ใ้วิทยากรแจกกระดาษแผ่นเล็กๆ เพื่อให้ผู้เข้าอบรมเขียนคำตอบว่า “เคย” ลงบนกระดาษ หากคนนั้นเคยสัมผัสโรคเพราะอุบัติเหตุในขณะปฏิบัติงาน และเขียนคำว่า “ไม่เคย” หากไม่เคยสัมผัสโรคเพราะอุบัติเหตุในขณะปฏิบัติงาน โดยผู้เข้าอบรมไม่ต้องเขียนชื่อตัวเองลงไป

3. การสัมผัสโรคเพราะอุบัติเหตุในขณะปฏิบัติงานและการปฐมพยาบาลเบื้องต้น 15 นาที
 - ให้ผู้เข้าอบรมช่วยกันระดมความคิดว่าการสัมผัสโรคเพราะอุบัติเหตุในขณะปฏิบัติงานเกิดขึ้นได้อย่างไรบ้างและควรปฐมพยาบาลเบื้องต้นหลังเกิดการสัมผัสโรคเพื่อช่วยลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้ออย่างไรบ้าง
4. ให้ผู้เข้าอบรมอ่านคู่มือฯ 20 นาที
 - ให้ผู้เข้าอบรมอ่านคู่มือฯ บทที่ 9 ตอนที่ 7 “บุคลากรทางการแพทย์ที่สัมผัสโรคเพราะอุบัติเหตุในขณะปฏิบัติงาน”
5. การให้การปรึกษาแก่บุคลากรที่สัมผัสโรคเพราะอุบัติเหตุในขณะปฏิบัติงาน 30 นาที
 - ผู้ให้การปรึกษาควรให้การปรึกษาแก่บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ที่สัมผัสโรคเพราะอุบัติเหตุในขณะปฏิบัติงานในสามขั้นตอน/เรื่องดังต่อไปนี้
 - การให้การปรึกษาเรื่องการกักกันยาป้องกันการติดเชื้อหลังสัมผัสโรค
 - การให้การปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวี
 - การให้การปรึกษาหลังการตรวจเอชไอวี
 - จากนั้นให้วิทยากรอธิบายขั้นตอนการปฏิบัติเมื่อบุคลากรทางการแพทย์สัมผัสโรคเพราะอุบัติเหตุในขณะปฏิบัติงาน
6. กิจกรรม: การแสดงบทบาทสมมติ 45 นาที

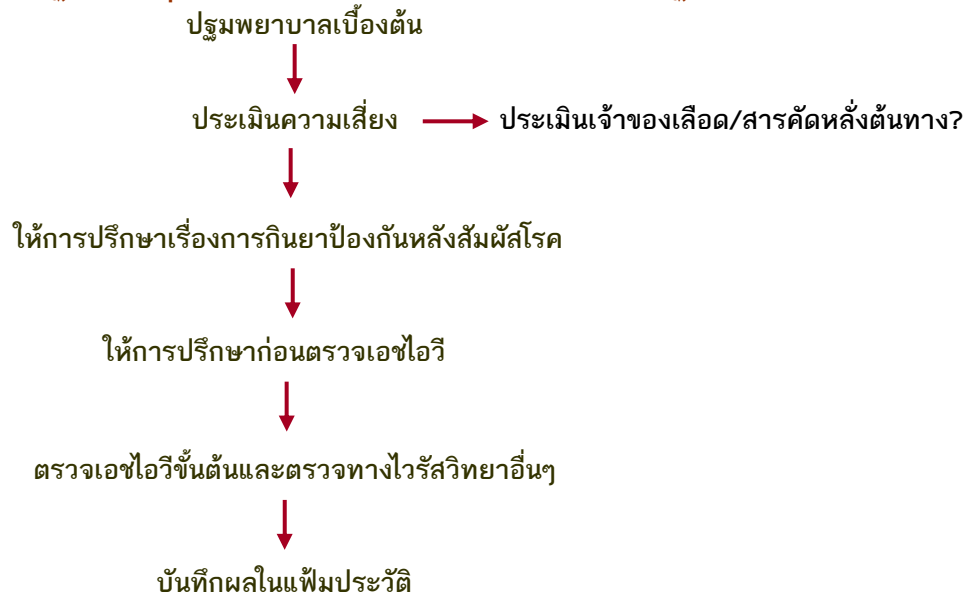
วัตถุประสงค์:

 - เพื่อมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับประเด็นปัญหาสำคัญและวิธีการ/กลยุทธ์ในการให้การปรึกษาและให้การช่วยเหลือบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ที่สัมผัสโรคเพราะอุบัติเหตุในขณะปฏิบัติงาน

การเตรียมการ:

 - เตรียมกรณีศึกษาจากเอกสารกิจกรรม M15-AS15.1 โดยตัดแยกกรณีศึกษาทั้งสองออกจากกันสำหรับแจกให้ผู้เข้าอบรมทุกคน
 - ให้วิทยากรเขียนแผนภูมิต่อไปนี้บนกระดานฟลิปชาร์ต

ขั้นตอนการปฏิบัติเมื่อบุคลากรทางการแพทย์สัมผัสโรคในขณะปฏิบัติงาน



ขั้นตอน:

- อธิบายตามแผนภูมิข้างต้นว่าควรให้การปรึกษาแก่บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ที่สัมผัสโรคเพราะอุบัติเหตุในขณะปฏิบัติงานในสามขั้นตอน/เรื่อง: การให้การปรึกษาเรื่องการกักกันการติดเชื้อหลังสัมผัสโรค การให้การปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวีและการให้การปรึกษาหลังการตรวจเอชไอวี
 - อธิบายว่าในขั้นแรกผู้ให้การปรึกษาจะต้องแนะนำให้ปฐมพยาบาลเบื้องต้นหลังเกิดการสัมผัสโรคทันที เช่น ในกรณีถูกเข็มทิ่มแล้วเลือดออกให้ล้างแผลด้วยน้ำสบู่อ่อน กรณีที่เลือดกระเด็นเข้าตาต้องล้างตาด้วยน้ำกลั่นบริสุทธิ์ทันที
 - ขั้นตอนที่สองควรให้แพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อทันทีโดยพิจารณาจากความเสี่ยงของบาดแผล ประเภทของอุปกรณ์หรือเข็มที่ทิ่มตำ (เป็นเข็มสำหรับฉีดยาหรือเข็มเย็บแผล) เจ้าของเลือดหรือสารคัดหลั่งต้นทางเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือไม่ หากติดเชื้ออยู่ในระยะใดของการดำเนินของโรค (ระยะที่แสดงอาการหรือยังไม่แสดงอาการ มีปริมาณไวรัสในเลือดหรือมีค่า CD4 มากน้อยเพียงใด) และมีอาการดื้อยาหรือไม่ (ในกรณีที่กำลังกินยาต้านไวรัสอยู่) หากจำเป็นต้องให้เจ้าของเลือดหรือสารคัดหลั่งต้นทางตรวจเอชไอวี ก็จะต้องได้รับการให้การปรึกษาก่อนและหลังการตรวจเอชไอวีด้วย หากเจ้าของเลือดหรือสารคัดหลั่งต้นทางกำลังกินยาต้านไวรัสที่ไม่เกี่ยวข้องกับเอชไอวี ก็ควรต้องถามด้วยว่าเขา/เธอเคยหรือกำลังกินยาที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวีอยู่หรือไม่ หากใช่เป็นยาชนิดใด ทั้งนี้ต้องระมัดระวังเรื่องการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัวด้วย
 - ขั้นตอนที่สามก็คือการให้การปรึกษาเรื่องการกักกันการติดเชื้อหลังสัมผัสโรคซึ่งรวมถึง การขอความยินยอมในกรณีที่ต้องตรวจเอชไอวีด้วย การให้การปรึกษาในขั้นตอนนี้ควรพูดคุยเกี่ยวกับผลของการรักษาที่ผ่านมา รวมทั้งอธิบายเกี่ยวกับผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น และระยะที่ตรวจหาเชื้อไม่พบซึ่งอาจจะยาวนานขึ้นเมื่อกินยาต้านไวรัสหลังสัมผัสโรค และพูดคุยเรื่องปัญหาและอุปสรรคในการกินยาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง
 - นอกจากนี้ควรอธิบายด้วยว่าเมื่อมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีจากการปฏิบัติงาน ต้องกักกันป้องกันการติดเชื้อโดยเร็วที่สุดที่เป็นไปได้ ภายใน 2-4 ชั่วโมง หรือไม่เกิน 72 ชั่วโมงหลังสัมผัสโรค จากผลการศึกษาในสัตว์ การกักกันป้องกันการติดเชื้อภายใน 12, 24 หรือ 36 ชั่วโมงหลังสัมผัสโรคมีประสิทธิภาพในการป้องกันการติดเชื้อมากกว่าการกักกันการติดเชื้อหลังสัมผัสโรคไปแล้ว 48 หรือ 72 ชั่วโมง
 - ขั้นตอนต่อไปก็คือการให้การปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวี ซึ่งจะต้องดำเนินการเหมือนกับการให้การปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวีตามปกติและควรเพิ่มเติมในเรื่องการให้คำแนะนำวิธีการป้องกันไม่ให้เกิดการสัมผัสโรคในขณะปฏิบัติงานขึ้นอีกในอนาคต ขั้นตอนการตรวจเอชไอวีที่ต้องคำนึงถึงระยะที่ตรวจหาเชื้อไม่พบ และขั้นตอนการจ่ายเงินชดเชย การประกันสุขภาพ และระเบียบอื่นๆ
 - ขั้นตอนที่ห้าก็คือการเก็บตัวอย่างเลือดเพื่อตรวจเอชไอวีขั้นต้น ซึ่งควรอธิบายด้วยว่าจำเป็นต้องมีการตรวจซ้ำอีกครั้ง และควรแนะนำให้บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่นั้นตรวจโรคตับอักเสบบีและซี และอื่นๆด้วย หากเป็นการตรวจเอชไอวีแบบรวดเร็วก็ควรให้การปรึกษาหลังการตรวจเอชไอวีขั้นต้นด้วย
- ต่อไปผู้เข้าอบรมจะได้ทำความเข้าใจเกี่ยวกับประเด็นปัญหาสำคัญและวิธีการ/กลยุทธ์ในการให้การปรึกษาและให้การช่วยเหลือบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ที่สัมผัสโรคในขณะปฏิบัติงาน แต่จะให้ผู้เข้าอบรมแสดงบทบาทสมมติเกี่ยวกับกรณีศึกษาที่ 1 ก่อน (เฉลยคำตอบของกรณีศึกษาที่ 1 อยู่ตอนท้ายของหน่วยการอบรมนี้) วิทยากรควรสาธิตการให้การปรึกษาในกรณีสัมผัสโรคเพราะอุบัติเหตุในขณะปฏิบัติงานโดยใช้กรณีศึกษาที่ 1 อย่างไรก็ตาม วิทยากรควรสาธิตเฉพาะการให้การปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวีเท่านั้น และ **ไม่**สาธิตการให้การปรึกษาเพื่อประเมินความเสี่ยงต่อการสัมผัสโรค หรือ การให้การปรึกษาเพื่อกักกันการป้องกันหลังจากสัมผัสโรคแล้ว
- จากนั้นแบ่งผู้เข้าอบรมออกเป็นสองกลุ่ม เพื่อให้แต่ละกลุ่มค้นหาประเด็นปัญหาสำคัญและวิธีการ/กลยุทธ์ในการให้การปรึกษาและช่วยเหลือบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ที่สัมผัสโรคตามที่ระบุไว้ในกรณีศึกษาที่ 2 โดยให้มีวิทยากรหนึ่งท่านช่วยเหลือกระบวนการในแต่ละกลุ่ม

7. นำเสนอผลงานต่อกลุ่มใหญ่

15 นาที

- หลังจากทั้งสองกลุ่มอภิปรายและได้คำตอบแล้ว ให้แต่ละกลุ่มนำเสนอผลงานต่อกลุ่มใหญ่

6. สรุปบทเรียน

- ให้ผู้เข้าอบรมช่วยกันสรุปสาระสำคัญที่ได้จากหน่วยการอบรมนี้
- ให้ผู้เข้าอบรมอ่านข้อมูลเพิ่มเติมได้จากบทที่ 9 ตอนที่ 7 ในคู่มือฯ
- ถามผู้เข้าอบรมว่ามีคำถามหรือไม่ และย้ำว่าสามารถเขียนคำถามแล้วนำไปใส่ในกล่องคำถามได้

ข้อมูลสำหรับวิทยากร

ด้านล่างเป็นเฉลยคำตอบสำหรับกรณีศึกษาที่ใช้สำหรับทำกิจกรรมในหน่วยการอบรมนี้ ข้อมูลนี้ให้ไว้สำหรับวิทยากรเท่านั้นและไม่ควรแจกให้ผู้เข้าอบรม ควรให้ผู้เข้าอบรมจดบันทึกเฉลยคำตอบด้วยตัวเองเพื่อฝึกทักษะการฟังอย่างตั้งใจ ในขณะที่วิทยากรเฉลยคำตอบ

กรณีศึกษาที่ 1: เฉลยคำตอบ (สำหรับวิทยากรเท่านั้น)

ประเด็นปัญหาสำคัญ	วิธีการ/กลยุทธ์ในการให้การปรึกษาและช่วยเหลือ
เลือดกระเด็นเข้าตาเมื่อสองวันก่อน	• สอบถามว่าได้รับการปฐมพยาบาลเบื้องต้นไปแล้วอย่างไรบ้าง เช่น ล้างตาด้วยน้ำ? • ประเมินความเสี่ยงแล้วให้แจ้งว่าสิ่งที่เกิดขึ้นมีความเสี่ยงต่ำ อาจให้การปรึกษาเรื่องการกินยาป้องกันการติดเชื้อด้วย ถ้าจำเป็น
มาเข้ารับการตรวจเอชไอวีขึ้นต้น	• ให้ตรวจเอชไอวีขึ้นต้น พร้อมอธิบายว่าการตรวจในขั้นต้นนี้เป็นการตรวจว่าเธอติดเชื้อเอชไอวีมาก่อนการสัมผัสโรคหรือไม่เท่านั้น • ย้ำว่าการตรวจในขั้นต้นนี้ยังไม่สามารถบอกได้ว่าเธอติดเชื้อจากการสัมผัสโรคหรือไม่ • บอกเธอว่าต้องตรวจซ้ำอีกครั้งเมื่อผ่านระยะที่ตรวจหาเชื้อไม่พบไปแล้ว • บอกเธอว่าเนื่องจากการตรวจในขั้นต้นนี้เป็นการตรวจว่าเธอติดเชื้อมาก่อนการสัมผัสโรค (เพราะพฤติกรรมเสี่ยงของเธอเอง) หรือไม่ เธอควรตัดสินใจว่าต้องการจะไปตรวจเอชไอวีที่ศูนย์บริการอื่นเพื่อรักษาความลับส่วนตัวในเรื่องนี้หรือไม่ • ให้การปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวีและประเมินความเสี่ยง
ไม่รู้ว่าเป็นเจ้าของเลือดต้นทาง (หญิงที่คลอดลูก) ติดเชื้อหรือไม่ คิดว่าตัวเองมีสิทธิที่จะรู้ว่าเจ้าของเลือดต้นทางติดเชื้อหรือไม่	• บอกเธอว่าเธอไม่ควรร้องขอหรือกดดันให้เจ้าของเลือดต้นทางเปิดเผยว่าติดเชื้อหรือไม่ แต่เจ้าหน้าที่คนอื่นอาจช่วยร้องขอแทนได้ ซึ่งก็เป็นสิทธิของหญิงคนนั้นที่จะปฏิเสธและไม่อนุญาตให้เปิดเผยว่าเธอติดเชื้อหรือไม่ • ย้ำว่าหากหญิงคนนั้นยอมตรวจเอชไอวีก็อาจจะไม่ทำให้เธอ (พยาบาล) โง่งเงาได้ซะทีเดียว เพราะหญิงคนนั้นอาจจะกำลังอยู่ในระยะที่ตรวจหาเชื้อไม่พบหรือเพิ่งไปมีพฤติกรรมเสี่ยงในระยะที่ตรวจหาเชื้อไม่พบ และถึงแม้ว่าผลตรวจเอชไอวีจะออกมาเป็นบวก ก็ไม่แน่ว่าเธอ(พยาบาล) จะติดเชื้อเสมอไป
ไม่รู้ว่ามีสามีของเธอติดเชื้อหรือไม่ แต่เธอเชื่อว่าเขาไม่มี(เพศสัมพันธ์กับ)คนอื่น	• ค่อยๆ พูดกับเธอว่าการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่เธอไม่รู้ว่าติดเชื้อหรือไม่ โดยไม่ได้ป้องกันก็อาจมีความเสี่ยงได้ แม้ว่าจะมีความเสี่ยงต่ำก็ตาม และอธิบายว่าด้วยเหตุผลนี้คุณ (ผู้ให้การปรึกษา) จึงต้องประเมินความเสี่ยงของเธอ • แนะนำให้เธอมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยกับสามีจนกว่าจะรู้ผลแน่นอนว่าเธอติดเชื้อจากการสัมผัสโรคหรือไม่ ย้ำอีกครั้งว่าโอกาสที่เธอจะติดเชื้อมีน้อย
เธอกระวนกระวายใจมาก	• บอกเธอว่าหากเธอติดเชื้อ (ซึ่งมีโอกาสน้อยมาก) คุณ (ผู้ให้การปรึกษา) ยินดีที่จะช่วยคิดหาวิธีที่จะบอกให้ครอบครัวเธอรู้
สามีเธอวิตกกังวลมาก	• แนะนำให้เธอพาสามีมาเข้ารับการปรึกษาด้วย เพื่อคุณ (ผู้ให้การปรึกษา) จะได้บอกว่าโอกาสที่เธอจะติดเชื้อมีน้อยมาก

ประเด็นปัญหาสำคัญ	วิธีการ/กลยุทธ์ในการให้การปรึกษาและช่วยเหลือ
ครอบครัวเธอเข้าใจและจะให้งำลังใจถ้าเธอติดเชื้อ	บอกเธอว่าหากเธอติดเชื้อ (ซึ่งมีโอกาสน้อยมาก) คุณ (ผู้ให้การปรึกษา) ยินดีที่จะช่วยคิดหาวิธีที่จะบอกให้ครอบครัวเธอรู้
เธอไม่แน่ใจว่าเพื่อนร่วมงานจะคิดอย่างไรถ้าเธอติดเชื้อ: เพื่อนที่ทำงานด้วยกันหลายคนรู้เรื่องนี้	- แนะนำวิธีที่จะตอบคำถามของเพื่อนๆ พยาบาลในเรื่องผลการตรวจเอชไอวี - สอนวิธีการตอบคำถามแบบเลียงๆ เพื่อให้ทุกคนคลายความกังวลใจในระหว่างรอฟังผล - บอกเธอว่าหากผลการตรวจเอชไอวีขึ้นต้นออกมาเป็นบวก คุณ (ผู้ให้การปรึกษา) จะช่วยคิดหาวิธีในการตอบคำถามของเพื่อนๆ - ให้ความมั่นใจในเรื่องการเก็บรักษาความลับ

กรณีศึกษาที่ 2: เจลยคำตอบ (สำหรับวิทยากรเท่านั้น)

ประเด็นปัญหาสำคัญ	วิธีการ/กลยุทธ์ในการให้การปรึกษาและช่วยเหลือ
ถูกเข็มฉีดยาที่มด้าเมื่อหนึ่งชั่วโมงที่ผ่านมา	สอบถามว่าได้รับการปฐมพยาบาลเบื้องต้นไปแล้วอย่างไรบ้าง ตรวจสอบแล้วให้คำแนะนำ
ถูกเข็มฉีดยาที่มด้าในขณะที่กำลังเจาะเลือด	ประเมินความเสี่ยงหลังสัมผัสโรค
เข็มที่มด้าเข้าไปในผิวหนังและแผลไม่ลึก เธอไม่ได้สวมถุงมือ	แจ้งเธอเรื่องความเสี่ยงและเน้นว่าเพราะเข็มที่มด้าเข้าไปไม่ลึกความเสี่ยงก็เลยน้อย แต่ก็ยังมีความเสี่ยงอยู่
เจ้าของเลือดต้นทาง (คนไข้) ติดเชื้อเอชไอวี	พยาบาลไม่สามารถรู้ว่าคนไข้คนไหนติดเชื้อเสมอไป แต่แพทย์เจ้าของไข้ของพยาบาลคนนี้อาจรู้และสามารถดำเนินการได้ตามความเหมาะสม
พยาบาลคนนี้เป็นโสดและไม่ได้ตั้งครรภ์	ตรวจสอบให้แน่ใจอีกครั้งว่าใช้วิธีการคุมกำเนิดเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ตรวจการตั้งครรภ์หากเธอต้องการหรืออนุญาตให้ตรวจ
เธอกังวลว่าอาจถูก “ห้าม” ไม่ให้ทำหน้าที่พยาบาลจนกว่าจะรู้ผลตรวจเอชไอวี	บอกให้เธอหลีกเลี่ยงการทำหน้าที่พยาบาลที่เสี่ยงต่อการสัมผัสโรคได้ง่าย เช่น การทำฟัน และช่วยเหลือเพื่อให้เธอเปลี่ยนไปทำหน้าที่อย่างอื่นซึ่งหน้าที่ของพยาบาลส่วนมากมักไม่เสี่ยงต่อการสัมผัสโรคได้ง่าย
เธอไม่ต้องการให้ใครรู้เรื่องนี้	แจ้งให้เธอเข้าใจว่ามีใครบ้างที่จำเป็นต้องรู้เกี่ยวกับเรื่องนี้ ซึ่งควรเก็บเป็นความลับและเฉพาะผู้บริหารเท่านั้นควรจรรู้
จำเป็นต้องเขียนรายงานอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นในขณะปฏิบัติงาน	หน่วยงานควรมีระบบรักษาความลับโดยการให้เขียนเฉพาะรหัสลงบนแบบฟอร์ม ให้คำแนะนำในเรื่องนี้หากหน่วยงานของเธอไม่มีระบบนี้
กลัวว่าเจ้าหน้าที่ในห้องปฏิบัติการจะไม่รักษาความลับ	- แนะนำให้ห้องปฏิบัติการใช้วิธีการรหัสผู้รับบริการในแบบฟอร์มแทน และอธิบายระเบียบและนโยบายในการรักษาความลับของหน่วยงานของเธอให้เธอเข้าใจ - ส่งต่อเพื่อให้เธอไปตรวจเอชไอวีขึ้นต้นที่ศูนย์บริการอื่นเพื่อรักษาความลับ
กลัวว่าเพื่อนร่วมงานที่กลัวว่าจะติดเชื้อจะรังเกียจเธอ	ช่วยคิดหาวิธีลดจำนวนคนที่ควรจรรู้เกี่ยวกับการสัมผัสโรคที่เกิดขึ้น และวิธีที่จะตอบคำถามของเพื่อนๆ ในเรื่องผลการตรวจเอชไอวี ช่วยชักจูงการตอบคำถาม ช่วยในการตัดสินใจว่าจะควรบอกอะไรบอกใคร ทำไม ที่ไหน และอย่างไร
เธอไม่ได้สวมถุงมือในขณะปฏิบัติงาน	แนะนำวิธีป้องกันไม่ให้เกิดการสัมผัสโรคในขณะปฏิบัติงานขึ้นอีกในอนาคต ทบทวนเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเพื่อปรับปรุงขั้นตอนการปฏิบัติงานให้ปลอดภัยยิ่งขึ้น แนะนำให้สวมถุงมือเพื่อป้องกันเข็มที่มด้าและการสัมผัสโรค

ความเศร้าโศกเสียใจที่เกิดจากการสูญเสียและการตาย

วัตถุประสงค์

หลังจบหน่วยการอบรมนี้ ผู้เข้าอบรมจะ

- สามารถบอกได้ว่าผู้รับการปรึกษาอยู่ในระยะใดของความเศร้าโศกเสียใจ
- มีความเข้าใจและสามารถให้การช่วยเหลือผู้ที่มีปฏิกิริยาต่อการสูญเสียที่แตกต่างกันออกไป
- มีความรู้เกี่ยวกับกระบวนการและเครื่องมือในการให้การปรึกษาเพื่อช่วยให้ผู้รับการปรึกษาผ่านพ้นความเศร้าโศกเสียใจไปได้
- มีความเข้าใจเกี่ยวกับความคิดและความเข้าใจของเด็กในเรื่องเกี่ยวกับความตายและสามารถให้การปรึกษาตามพัฒนาการของเด็กในแต่ละวัยได้

เวลาที่ใช้สำหรับหน่วยการอบรมนี้

2 ชั่วโมง 15 นาที

เอกสารและอุปกรณ์

- คู่มือประกอบการให้การปรึกษา บทที่ 10
- เครื่องมือประกอบการให้การปรึกษา 10.1
- เอกสารกิจกรรม M16-AS16.1, M16-AS16.2
- กระดาษฟลิปชาร์ต/ไวท์บอร์ด
- เครื่องฉายแผ่นใสและแผ่นใสเปล่า (ถ้าไม่มีให้ใช้ฟลิปชาร์ต)
- กล้องใส่คำถาม

เนื้อหา

- ปฏิกิริยาทั่วไปที่เกิดจากความเศร้าโศกเสียใจ
- ระยะของความเศร้าโศกเสียใจจากการสูญเสียและการตาย
- ความเศร้าโศกเสียใจในลักษณะต่างๆ
- กระบวนการและเครื่องมือในการให้การปรึกษาเพื่อช่วยให้ผู้รับการปรึกษาผ่านพ้นความเศร้าโศกเสียใจ
- กระบวนการในการให้การปรึกษาเพื่อช่วยให้เด็กและวัยรุ่นโดยเฉพาะกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื่อเฮโรอีนสูงผ่านพ้นความเศร้าโศกเสียใจ

ขั้นตอนการอบรม

1. นำเข้าสู่หน่วยการอบรม

กำหนดเวลา

5 นาที

- นำเข้าสู่หัวข้อการอบรมโดยแจ้งผู้เข้าอบรมไว้ก่อนว่า การเรียนรู้ในเรื่องนี้อาจกระทบกระเทือนความรู้สึกของผู้เข้าอบรมได้หากผู้นั้นเคยประสบหรือผ่านเหตุการณ์เช่นนี้มาก่อน หากผู้เข้าอบรมคนใดต้องการพูดคุยกับวิทยากรเป็นการส่วนตัวในภายหลังก็สามารถทำได้ ผู้ให้การปรึกษาทุกคนย่อมเคยหรืออาจจะประสบกับการสูญเสียใน

ชีวิตซึ่งอาจส่งผลต่อการทำหน้าที่ให้การช่วยเหลือผู้ที่มีความเศร้าโศกเสียใจได้ ดังนั้นผู้ให้การปรึกษาจึงต้องพยายามหาวิธีช่วยให้ตัวเองผ่านพ้นความเศร้าโศกเสียใจนั้นไปได้เสียก่อน จึงจะสามารถให้การช่วยเหลือและเข้าใจความรู้สึกของผู้รับการปรึกษาที่กำลังเศร้าโศกเสียใจเสียได้

2. กิจกรรมที่ 1: กระบวนการในการช่วยให้ผู้ใหญ่ผ่านพ้นความเศร้าโศกเสียใจ

40 นาที

- ควรแบ่งเวลาในการทำกิจกรรมนี้ดังต่อไปนี้: 20 นาทีสำหรับอ่านคู่มือ และทำกิจกรรมกลุ่ม และ 20 นาทีสำหรับกลุ่มย่อยนำเสนอแล้วให้กลุ่มใหญ่สะท้อนความคิดเห็น (ให้แต่ละกลุ่มนำเสนอ 5 นาที และกลุ่มใหญ่สะท้อนความคิดเห็นหลังจากทุกกลุ่มนำเสนอแล้ว 5 นาที) โดยวิทยากรจะเป็นผู้สรุปประเด็นสำคัญที่ได้เรียนรู้จากกรณีศึกษาทั้งหมด)
- ให้ผู้เข้าอบรมอ่านคู่มือ บทที่ 9 ตอนที่ 1 “ความเศร้าโศกเสียใจที่เกิดจากการสูญเสียและการตายและการแสดงความเศร้าโศกเสียใจของผู้ใหญ่”
- จากนั้นให้แบ่งผู้เข้าอบรมออกเป็น 3 กลุ่ม แล้วให้แต่ละกลุ่มเลือกสมาชิกในกลุ่มเพื่อทำหน้าที่เอื้อกระบวนการหนึ่งคน ทำหน้าที่จดบันทึกหนึ่งคนและเป็นตัวแทนนำเสนอผลงานกลุ่มหนึ่งคน
- แจกเอกสารกิจกรรม M16-AS16.1 ให้แต่ละกลุ่ม โดยแจกกรณีศึกษาที่ 1 ให้กลุ่มที่ 1 แจกกรณีศึกษาที่ 2 ให้กลุ่มที่ 2 และแจกกรณีศึกษาที่ 3 ให้กลุ่มที่ 3
- ให้แต่ละกลุ่มอ่านกรณีศึกษาที่แจกให้แล้วตอบโจทย์ที่ให้อ่านในตอนท้าย โดยสามารถอ่านคู่มือ ประกอบได้ ทุกกลุ่มต้องทำกิจกรรมนี้อย่างรวดเร็วโดยเขียนคำตอบลงบนกระดาษฟลิปชาร์ตหรือบนแผ่นใส
- ทุกกลุ่มมีเวลาทั้งหมด 20 นาที
- หลังจากหมดเวลา ให้แต่ละกลุ่มอ่านกรณีศึกษาแล้วนำเสนอคำตอบต่อกลุ่มใหญ่ ซึ่งใช้เวลาสำหรับช่วงนี้ 20 นาที (ให้แต่ละกลุ่มนำเสนอ 5 นาที และกลุ่มใหญ่สะท้อนความคิดเห็นหลังจากทุกกลุ่มนำเสนอแล้ว 5 นาที)
- วิทยากรควรใช้เวลาแต่ละกลุ่มเพียง 5 นาทีเท่านั้น หลังจากแต่ละกลุ่มนำเสนอจบลงให้กลุ่มใหญ่สะท้อนความคิดเห็น โดยวิทยากรจะมีเวลา 5 นาทีสำหรับให้ทุกคนสะท้อนความคิดเห็นว่ามีประเด็นสำคัญอะไรบ้างที่ได้เรียนรู้จากกิจกรรมนี้ แล้วให้เขียนคำตอบลงบนกระดาษฟลิปชาร์ต

3. กิจกรรมที่ 2: กระบวนการในการช่วยให้เด็กผ่านพ้นความเศร้าโศกเสียใจ

60 นาที

- ควรแบ่งเวลาในการทำกิจกรรมนี้ดังต่อไปนี้: 30 นาทีสำหรับอ่านคู่มือ และทำกิจกรรมกลุ่ม และ 30 นาทีสำหรับกลุ่มย่อยนำเสนอแล้วให้กลุ่มใหญ่สะท้อนความคิดเห็น (ให้แต่ละกลุ่มนำเสนอ 5 นาที และกลุ่มใหญ่สะท้อนความคิดเห็นหลังจากทุกกลุ่มนำเสนอแล้ว 5 นาที)
- บอกทุกกลุ่มว่ามีเวลาทั้งหมด 30 นาที ในการอ่านคู่มือ บทที่ 9 ตอนที่ 2 และเครื่องมือประกอบการให้การปรึกษา 10.1 และตอบโจทย์ที่ให้อ่านในตอนท้ายของกรณีศึกษาที่จะแจกให้
- ให้ผู้เข้าอบรมกลับเข้ากลุ่มย่อยอีกครั้ง
- แจกเอกสารกิจกรรม M16-AS16.2 ให้แต่ละกลุ่ม โดยแจกกรณีศึกษาที่ 1 ให้กลุ่มที่ 1 แจกกรณีศึกษาที่ 2 ให้กลุ่มที่ 2 และแจกกรณีศึกษาที่ 3 ให้กลุ่มที่ 3
- หลังจากหมดเวลา ให้แต่ละกลุ่มนำเสนอคำตอบต่อกลุ่มใหญ่โดยใช้เวลาแต่ละกลุ่มนำเสนอ 5 นาที หลังจากแต่ละกลุ่มนำเสนอจบลงให้กลุ่มใหญ่สะท้อนความคิดเห็น

4. กิจกรรมที่ 3: รำลึกถึงช่วงเวลาแห่งความเศร้าโศกเสียใจในชีวิต

20 นาที

- ให้ผู้เข้าอบรมทุกคนคิดถึงบุคคลหรือสิ่งของที่ตนเองได้สูญเสียไป ซึ่งอาจจะเป็นแฟน/สามี/ภรรยา ญาติ หรือเพื่อนหรือสัตว์เลี้ยงก็ได้
- จากนั้นแจกกระดาษให้ผู้เข้าอบรมทุกคน แล้วบอกทุกคนว่ากิจกรรมที่กำลังจะทำต่อไปนี้ เป็นประสบการณ์ส่วนตัวของแต่ละคน ดังนั้นผู้เข้าอบรมไม่จำเป็นต้องบอกให้ผู้เข้าอบรมคนอื่นรู้ และวิทยากรรู้
- หลังจากนั้นให้ผู้เข้าอบรมหลับตา แล้วให้ระลึกถึงบุคคลที่ตนเองได้สูญเสียไป โดยอาจจะนึกถึงภาพของคนๆ นั้น หรือเสื้อผ้าที่คนๆ นั้นเคยใส่ หรือช่วงเวลาที่ได้พูดคุยหรือได้ใช้ชีวิตอยู่กับคนๆ นั้น
- จากนั้นบอกให้ผู้เข้าอบรมนึกถึงความรู้สึกตอนที่สูญเสียคนๆ นั้นไป หรือตอนที่รู้ว่าคนๆ นั้นจากไปแล้ว แล้วให้เขียนคำสามคำที่ตัวเองมีความรู้สึกในตอนนี้และความคิดบางอย่างที่ตัวเองคิดในตอนนี้ลงในกระดาษ
- ต่อจากนั้นให้ผู้เข้าอบรมวาดรูปที่เป็นสัญลักษณ์แทนคนๆ นั้น ซึ่งอาจเป็นสิ่งที่ทำให้ระลึกถึงคนๆ นั้นหรือเป็นความทรงจำเกี่ยวกับคนๆ นั้นทั้งในด้านดีหรือในด้านที่ไม่ดีก็ได้ แล้วให้ผู้เข้าอบรมลองคิดว่าจะทำสิ่งใดเพื่อเป็นการ

รำลึกถึงคนที่ได้จากไปนี้ วิทยากรอาจอธิบายเพิ่มเติมว่าในกรณีที่มีเด็กบางคนไม่สามารถหรือไม่ได้รับอนุญาตให้ไปร่วมงานศพหรืองานเผาศพได้ ผู้ให้การปรึกษาก็อาจจะให้เด็กคนนั้นวาดภาพหรือนำรูปภาพของคนที่ตายมา แล้วให้เด็กทำพิธีไว้อาลัยก่อนจะฝังรูปที่วาดหรือรูปภาพของผู้ตายไว้ในสวน

- ปิดท้ายหน่วยการอบรมนี้ด้วยการทำกิจกรรมเพื่อผ่อนคลาย โดยบอกให้ผู้เข้าอบรมแต่ละคนจับมือกับผู้เข้าอบรมอีกสองคนแล้วให้สองคนนั้นจับมือกับคนอื่นต่อๆ ไปจนเป็นวงกลมใหญ่ในที่สุด โดยแต่ละคนต้องไม่ปล่อยมือข้างใดข้างหนึ่งออกจากกัน กิจกรรมนี้มีจุดประสงค์ให้ผู้เข้าอบรมทุกคนจับมือกันเพื่อทำเป็นวงกลมให้เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ โดยทุกคนจะต้องหันหน้าไปทางเดียวกัน ซึ่งอาจจะหันหน้าเข้าในวงกลมหรือหันหน้าออกนอกวงกลมก็ได้
- ก่อนหมดเวลาให้ผู้เข้าอบรมทุกคนปรบมือให้ตัวเอง

การวัดความรู้หลังการอบรมและการประเมินผลการอบรม

วัตถุประสงค์

หลังจบหน่วยการอบรมนี้ ผู้เข้าอบรมจะ

- สามารถประเมินว่าระดับความรู้และทักษะหรือความสามารถในการให้การศึกษาเกี่ยวกับเอชไอวีของผู้เข้าอบรมมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร หลังจากจบการอบรมแล้ว และ
- ได้รับความคิดเห็นอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรจากผู้เข้าอบรมเกี่ยวกับเนื้อหาของหลักสูตรอบรมและวิธีดำเนินการอบรม

เวลาที่ใช้สำหรับหน่วยการอบรมนี้

1 ชั่วโมง

เอกสารและอุปกรณ์

- แบบทดสอบเพื่อวัดความรู้เรื่องการให้การศึกษาเกี่ยวกับเอชไอวีก่อนและหลังการอบรม (ภาคผนวก 1)
- เฉลยแบบทดสอบเพื่อวัดความรู้เรื่องการให้การศึกษาเกี่ยวกับเอชไอวีก่อนและหลังการอบรม (ภาคผนวก 2)
- แบบบันทึกคะแนนจากการวัดความรู้เรื่องการให้การศึกษาเกี่ยวกับเอชไอวีก่อนและหลังการอบรม (ภาคผนวก 3)
- แบบประเมินผลการอบรม (ภาคผนวก 4)

ขั้นตอนการอบรม

กำหนดเวลา

40 นาที

1. การทำแบบทดสอบเพื่อวัดความรู้หลังการอบรม

- แจกแบบทดสอบเพื่อวัดความรู้หลังการอบรม (ภาคผนวก 1) ให้ผู้เข้าอบรมทุกคน
- บอกผู้เข้าอบรมว่ามีเวลาในการทำแบบทดสอบประมาณ 35-40 นาที โดยทุกคนต้องไม่อ่านคู่มือฯ หรือบันทึกส่วนตัวที่จดไว้
- ย้ำกับผู้เข้าอบรมว่าห้ามพูดคุยกันในขณะที่ทำแบบทดสอบ ยกเว้นมีข้อสงสัยเกี่ยวกับแบบทดสอบที่ต้องการสอบถามวิทยากร
- ให้ผู้เข้าอบรมเริ่มทำแบบทดสอบ แล้วให้วิทยากรเตือนผู้เข้าอบรมก่อนหมดเวลา 5 นาที
- เก็บรวบรวมแบบทดสอบเมื่อหมดเวลา (หมายเหตุสำหรับวิทยากร: หากผู้เข้าอบรมส่วนใหญ่ยังทำแบบทดสอบไม่เสร็จ ควรให้เวลาเพิ่มหากเป็นไปได้ เพราะผู้เข้าอบรมทุกคนควรมีโอกาสประเมินความรู้ของตัวเองหลังการอบรม)
- ทีมวิทยากรควรทำการตรวจแบบทดสอบโดยเร็วเพื่อผู้เข้าอบรมอาจจะได้ทราบผลก่อนเดินทางกลับบ้าน

2. การทำแบบประเมินผลการอบรม

20 นาที

- แจกแบบประเมินผลการอบรม (ภาคผนวก 4) ให้ผู้เข้าอบรมทุกคน
- อธิบายว่าจุดมุ่งหมายของการประเมินผลการอบรมก็เพื่อจะได้ทราบว่าสิ่งใดบ้างเกี่ยวกับการอบรมนี้ที่ควรปรับปรุงให้ดีขึ้นในครั้งต่อไป
- บอกผู้เข้าอบรมว่ามีเวลา 20 นาที เพื่อกรอกแบบประเมินผล
- ให้ผู้เข้าอบรมเริ่มทำแบบประเมินผล แล้วให้วิทยากรเตือนผู้เข้าอบรมก่อนหมดเวลา 5 นาที
- เก็บรวบรวมแบบประเมินผลเมื่อหมดเวลา

เอกสารกิจกรรม

หมายเหตุสำหรับวิทยากรก่อนสำเนาเอกสารกิจกรรมให้ผู้เข้าอบรม

เอกสารกิจกรรมทุกเอกสารควรสำเนาตามต้นฉบับ

เพื่อให้สามารถตัดและแยกสถานการณ์จำลองสำหรับการแสดงสถานการณ์สมมติได้ สถานการณ์จำลองเหล่านี้จะต้องสำเนาหน้าเดียวเท่านั้น

เอกสารกิจกรรม M06-AS6.1 และ M12-AS12.1 จะต้องสำเนาหน้าเดียว และทำสำเนาสองชุดเพื่อแจกให้ผู้เข้าอบรมตามคำแนะนำในแผนการอบรม

การอธิบายข้อมูลสำคัญแก่ผู้รับการปรึกษา

หมายเหตุ สถานการณ์จำลองนี้ต้องไม่สับสนกับหลังบนกระดานแผ่นเดียวกันเพื่อให้สามารถตัดสถานการณ์แต่ละสถานการณ์แยกออกจากกันได้

สถานการณ์จำลอง:

สถานการณ์ที่ 1

หญิงในวัยทำงานที่มีสุขภาพแข็งแรงคนหนึ่งเพิ่งตรวจเอชไอวีแล้วพบว่าเธอติดเชื้อ เธออยากรู้ว่าเธอจะมีชีวิตอยู่ต่อไปได้อีกกี่เดือน คุณจะอธิบายให้เธอเข้าใจความแตกต่างระหว่างการติดเชื้อเอชไอวีกับโรคเอดส์อย่างไร?

สถานการณ์ที่ 2

ชายหนุ่มคนหนึ่งซึ่งจบเพียงชั้นประถมศึกษาเท่านั้น มาที่คลินิกเพื่อตรวจเอชไอวี เขาเล่าว่าเขาเพิ่งมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันเมื่อไม่กี่วันที่ผ่านมา คุณจะอธิบายให้เขาเข้าใจเกี่ยวกับระยะที่ตรวจหาเชื้อไม่พบ และบอกให้เขา รอเวลาที่เหมาะสมก่อนกลับมาตรวจเอชไอวีอย่างไร?

สถานการณ์ที่ 3

นักเรียนชั้นมัธยมคนหนึ่งกำลังเขียนรายงานเรื่องการตรวจเอชไอวี และมาขอข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการตรวจเอชไอวีในปัจจุบัน คุณจะอธิบายวิธีการตรวจเอชไอวีแบบต่างๆ ให้กับนักเรียนคนนี้อย่างไร?

สถานการณ์ที่ 4

หญิงสาวตั้งครรภ์คนหนึ่งซึ่งเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี มารับบริการฝากครรภ์และจำได้จากการสนทนาว่าทารกในครรภ์ต้องได้รับการตรวจเอชไอวีด้วย เธอจึงมาที่คลินิกของคุณเพื่อขอข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการตรวจเอชไอวีสำหรับเด็ก คุณจะพูดกับเธอว่าอย่างไร?

สถานการณ์ที่ 5

ชายหนุ่มคนหนึ่งเพิ่งตรวจเอชไอวีแล้วพบว่าผลตรวจเอชไอวีเป็นบวก แต่เขาไม่เชื่อว่าผลการตรวจนั้นถูกต้อง คุณจะอธิบายขั้นตอนการตรวจเอชไอวีและวิธีการอ่านผล เพื่อให้เขายอมรับผลการตรวจนั้นอย่างไร?

สถานการณ์ที่ 6

ชายคนหนึ่งมาที่คลินิกของคุณเพราะเขามีฝีขึ้นที่อวัยวะเพศของเขา คุณจะบอกเขาอย่างไรว่าเขาควรตรวจเอชไอวีด้วยวิธีการตรวจหาภูมิคุ้มกันต่อเชื้อเอชไอวีที่เรียกว่าแอนติบอดีด้วย?

สถานการณ์ที่ 7

หญิงคนหนึ่งอายุราว 30 กว่ามาที่คลินิกของคุณเพื่อตรวจเอชไอวีซ้ำเพื่อจะได้รู้แน่ชัดว่าตัวเองติดเชื้อเอชไอวีหรือไม่ เธอบอกว่าเธอเตรียมพร้อมที่จะรับมือกับความเจ็บป่วยและความตายแล้ว คุณจะอธิบายเกี่ยวกับการดำเนินของโรคตั้งแต่เริ่มติดเชื้อจนกระทั่งเป็นโรคเอดส์ให้เธอเข้าใจได้อย่างไร เพื่อให้เธอคิดได้ว่าการเตรียมพร้อมของเธอเป็นการตัดสินใจที่ถูกต้องและเพื่อเธอจะได้มีความหวังและกำลังใจ?

สถานการณ์ที่ 8

ชายคนหนึ่งมาที่คลินิกเพื่อตรวจเอชไอวีตามคำแนะนำของแพทย์คนหนึ่ง เขาไม่เชื่อว่าเขามีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี คุณจะอธิบายอย่างไรว่าทำไมเขาจึงควรตรวจเอชไอวี?

สถานการณ์ที่ 9

ผู้รับการปรึกษาคนหนึ่งเพิ่งตรวจเอชไอวีแล้วพบว่าผลตรวจเอชไอวีเป็นบวก คุณจะอธิบายอย่างไรให้เขา/เธอเห็นข้อดีของการตรวจคัดกรองวันโรคด้วย?

สถานการณ์ที่ 10

ผู้รับการปรึกษาคนหนึ่งกำลังตัดสินใจว่าจะตรวจเอชไอวีหรือไม่ คุณจะอธิบายอย่างไรให้เขา/เธอเห็นข้อดีของการตรวจคัดกรองโรคตับอักเสบนิดบีและโรคตับอักเสบนิดซีด้วย?

สถานการณ์ที่ 11

ผู้รับการปรึกษาคนหนึ่งอยากรู้เรื่องเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แต่อายที่จะพูดคุยเรื่องพฤติกรรมของตัวเองและอายที่จะบอกว่ามีอาการหรืออาการแสดงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือไม่ คุณจะแนะนำเขา/เธออย่างไร?

สถานการณ์ที่ 12

ผู้รับการปรึกษาคนหนึ่งถามว่าทำไมการดำเนินของโรคตั้งแต่เริ่มติดเชื้อจนกระทั่งเป็นโรคเอดส์อาจยาวนานหลายปี คุณจะอธิบายเรื่องระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายให้เขา/เธอเข้าใจอย่างไร?

จรรยาบรรณของผู้ให้บริการปรึกษา¹

หมายเหตุ สถานการณ์จำลองนี้ต้องไม่สับสนกับหน้าหลังบนกระดาษแผ่นเดียวกันเพื่อให้สามารถตัดสถานการณ์แต่ละสถานการณ์แยกออกจากกันได้

กรณีศึกษาที่ 1

คุณมีหน้าที่กำกับดูแลพยาบาล/ผู้ให้บริการปรึกษาคนหนึ่งในคลินิกของรัฐบาล คลินิกนี้มีผู้รับบริการเป็นจำนวนมาก และมีเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ พยาบาล/ผู้ให้บริการปรึกษานี้ได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าพยาบาลให้ปฏิบัติงานการให้ปรึกษาได้ หากไม่ส่งผลกระทบต่อหน้าที่งานพยาบาลของเธอ เธอแสดงความมุ่งมั่นใจว่า:

- เธอไม่สามารถทำงานให้ปรึกษาได้เพราะเธอไม่สามารถปลีกตัวจากหน้าที่พยาบาลได้
- ไม่มีห้องหรือสถานที่ที่เป็นส่วนตัวที่จะใช้ในการให้ปรึกษา
- แพทย์ส่งผู้รับปรึกษามาให้เธอโดยไม่มีการส่งต่ออย่างถูกต้อง และไม่ได้อธิบายให้ผู้รับปรึกษาเข้าใจว่าทำไมพวกเขาจึงถูกส่งต่อมาเพื่อรับการให้ปรึกษา
- การเก็บบันทึกประวัติผู้รับบริการที่คลินิกยังไม่ดีพอและเธอเป็นห่วงเรื่องการเก็บบันทึกข้อมูลการให้ปรึกษาของผู้รับปรึกษาเพราะอาจจะมีปัญหาเรื่องการเก็บรักษาความลับ

ประเด็นปัญหาจากกรณีศึกษานี้มีอะไรบ้าง? คุณจะแก้ปัญหาให้แก่พยาบาล/ผู้ให้บริการปรึกษานี้อย่างไร?

กรณีศึกษาที่ 2

คุณมีหน้าที่กำกับดูแลผู้ให้บริการปรึกษาที่เป็นผู้ชายคนหนึ่งซึ่งทำงานในศูนย์ให้ปรึกษาและตรวจเอชไอวี เขาบอกกับคุณว่าเขากำลังสับสน เนื่องจากเขาได้ให้ปรึกษาแก่ผู้รับปรึกษาที่เป็นชายหญิงคู่หนึ่งที่มาตรวจเอชไอวี ทั้งสองคนต่างคนต่างตรวจเอชไอวีและต่างคนต่างมาฟังผลการตรวจของตนเอง ฝ่ายชายมีผลเลือดเป็นลบ ส่วนฝ่ายหญิงมีผลเลือดเป็นบวก แต่ฝ่ายหญิงไม่ยอมบอกผลการตรวจให้ฝ่ายชายที่กำลังจะเป็นสามีรู้ ผู้ให้บริการปรึกษาคู่นี้จึงรู้สึกไม่สบายใจมากและต้องการความช่วยเหลือจากคุณ เขาเป็นกังวลมากว่าจะไม่สามารถช่วยชีวิตคนหนึ่ง (ของสามี) ได้

ประเด็นปัญหาจากกรณีศึกษานี้มีอะไรบ้าง? คุณจะตอบผู้ให้บริการปรึกษาคู่นี้ได้อย่างไร?

กรณีศึกษาที่ 3

คุณมีหน้าที่กำกับดูแลผู้ให้บริการปรึกษาคนหนึ่งซึ่งไม่ยอมแจกถุงยางอนามัยให้กับเยาวชนที่มาขอถุงยางอนามัย เขาให้เหตุผลว่าเนื่องจากเยาวชนทั้งสองคนยังไม่ได้แต่งงานกัน การให้ถุงยางอนามัยแก่พวกเขาจะเป็นการส่งเสริมให้เกิดความสำส่อนทางเพศ

ประเด็นปัญหาจากกรณีศึกษานี้มีอะไรบ้าง? คุณจะดำเนินการในเรื่องนี้อย่างไร?

กรณีศึกษาที่ 4

ผู้ให้บริการปรึกษาหญิงคนหนึ่งมาบอกคุณว่ามีผู้ให้บริการปรึกษาคนหนึ่งชอบและเนื้อต้องตัวผู้รับปรึกษาของเขา คุณคิดอย่างไรเกี่ยวกับสิ่งที่ผู้ให้บริการปรึกษานี้มาบอกคุณ?

ประเด็นปัญหาจากกรณีศึกษานี้มีอะไรบ้าง? คุณจะตอบผู้ให้บริการปรึกษาคู่นี้ได้อย่างไร?

¹ กรณีศึกษาเหล่านี้ได้จาก Population Services International (2000), ในชุดการอบรมด้าน VCT, ประเทศซิมบับเว

กรณีศึกษาที่ 5

คุณเป็นผู้จัดการของศูนย์บริการตรวจเอชไอวีแห่งหนึ่ง คุณสังเกตเห็นว่าเจ้าหน้าที่คนหนึ่งไม่ค่อยตั้งใจทำงาน ชอบหลับในเวลางาน ตอนมาทำงานก็มีกลิ่นเบียร์คูลิ่ง และยังแต่งกายไม่เรียบร้อยอีกด้วย

ประเด็นปัญหาจากกรณีศึกษานี้มีอะไรบ้าง? คุณจะดำเนินการในเรื่องนี้อย่างไร?

กรณีศึกษาที่ 6

คุณเป็นผู้กำกับดูแลผู้ให้บริการคนหนึ่งที่กำลังรับการฝึกอบรมเรื่องการให้บริการเกี่ยวกับการตรวจเอชไอวี เขาเรียนหลักสูตรในส่วนแรกจบแล้ว เมื่อคุณสังเกตการณ์ในขณะที่เขาให้บริการปรึกษาคุณรู้สึกเป็นห่วงเรื่องการทำงานของเขา เขาชอบบอกให้ผู้รับการปรึกษาทำโน่นทำนี่และชอบใช้คำพูดที่แสดงอคติต่อผู้รับการปรึกษา

ประเด็นปัญหาจากกรณีศึกษานี้มีอะไรบ้าง? คุณจะดำเนินการตามขั้นตอนอย่างไรเพื่อแก้ไขปัญหานี้?

การแสดงบทบาทสมมติเป็นผู้ให้การศึกษา – ผู้รับการการศึกษา

บทบาทสมมติของผู้ให้การศึกษา

- ให้คุณสวมบทเป็น “ผู้ให้การศึกษาที่ขาดทักษะในการสื่อสารที่ดี” ห้ามบอก “ผู้รับการการศึกษา” ของคุณเป็นอันขาดว่าคุณกำลังแสดงบทบาทสมมติอะไร แล้วจะมีการอธิบายจุดประสงค์ของกิจกรรมนี้ให้ทุกคนรู้ในภายหลัง
- จับคู่ทำกิจกรรมกับผู้ที่สวมบทเป็น “ผู้รับการการศึกษา”
- ขอให้ “ผู้รับการการศึกษา” เล่าเกี่ยวกับความสำเร็จครั้งหนึ่งในชีวิตของเขา/เธอซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้เขา/เธอมีความภาคภูมิใจและมีความสุขให้คุณฟัง
- เมื่อผู้รับการการศึกษาของคุณเริ่มเล่าเรื่อง ให้คุณแสดงทักษะในการสื่อสารที่ไม่ดี เช่น มองนาฬิกา จดบันทึก จับเส้นผมของตัวเองเล่น มองไปรอบๆ ห้อง ค้นหาของในกระเป๋า แต่งหน้า จับเครื่องประดับเล่น พูดกับคนอื่นข้ามห้อง ขัดจังหวะและเล่าเรื่องตัวเอง แสดงสีหน้าไม่เหมาะสม นั่งตัวแข็งทื่อ ไม่สนใจ ไม่อยากพูดด้วย ไม่ถามคำถาม
- จำไว้ว่าคุณจะต้องแสดงกิริยาท่าทางให้แย่มากที่สุดเท่าที่จะทำได้

บทบาทสมมติของผู้รับการการศึกษา

- ให้คุณสวมบทเป็น “ผู้รับการการศึกษา”
- ให้เตรียมคิดถึงความสำเร็จครั้งหนึ่งในชีวิตของคุณซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้คุณมีความภาคภูมิใจและมีความสุข
- ความสำเร็จนั้นควรเป็นเรื่องที่คุณสามารถเล่าให้ผู้อื่นฟังได้และมีเวลาให้เล่าเรื่อง 5 นาที
- “ผู้ให้การศึกษา” จะฝึกฝนทักษะและเทคนิคในการสื่อสารจากกิจกรรมนี้
- จับคู่ทำกิจกรรมกับผู้ที่สวมบทเป็น “ผู้ให้การศึกษา”

แบบทดสอบเรื่องการตั้งคำถามเกี่ยวกับความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี

จงวงกลมล้อมรอบประเภทของคำถามที่ถูกต้องทางด้านขวามือ

- | | |
|--|----------------------------|
| 1. คุณมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยเสมอไม่ใช่หรือ? | คำถามปิด/คำถามเปิด/คำถามนำ |
| 2. คุณคิดว่าคุณจะมีปัญหาอะไรบ้างในการใช้ถุงยางอนามัย? | คำถามปิด/คำถามเปิด/คำถามนำ |
| 3. คุณกินยาของคุณหรือเปล่า? | คำถามปิด/คำถามเปิด/คำถามนำ |
| 4. คุณควรบอกให้ภรรยาคุณทราบไม่ใช่หรือ? | คำถามปิด/คำถามเปิด/คำถามนำ |
| 5. คุณใช้เข็มฉีดยาร่วมกับคนอื่นตอนไหนบ้าง? | คำถามปิด/คำถามเปิด/คำถามนำ |
| 6. คุณรู้อะไรเกี่ยวกับเอชไอวีบ้าง? | คำถามปิด/คำถามเปิด/คำถามนำ |
| 7. คุณเข้าใจหรือไม่ว่าเชื้อเอชไอวีติดต่อได้อย่างไร? | คำถามปิด/คำถามเปิด/คำถามนำ |
| 8. คุณป้องกันตัวเองไม่ให้ติดเชื้อเอชไอวีหรือเปล่า? | คำถามปิด/คำถามเปิด/คำถามนำ |
| 9. มีวิธีใดบ้างที่คุณสามารถป้องกันตัวเองไม่ให้ติดเชื้อเอชไอวี? | คำถามปิด/คำถามเปิด/คำถามนำ |
| 10. คุณทำความสะอาดอุปกรณ์ฉีดยาของคุณอย่างไร? | คำถามปิด/คำถามเปิด/คำถามนำ |
| 11. คุณเคยได้รับการถ่ายเลือดหรือเปล่า? | คำถามปิด/คำถามเปิด/คำถามนำ |
| 12. คุณสามารถขอความช่วยเหลือจากใครได้บ้างหากผลตรวจเอชไอวีของคุณออกมาเป็นบวก? | คำถามปิด/คำถามเปิด/คำถามนำ |

กรณีศึกษา ขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและการสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจ

กรณีศึกษาที่ 1

ผู้รับการปรึกษาเป็นชายอายุ 35 ปี แต่งงานมาแล้ว 6 ปี ตั้งแต่แต่งงานเขาไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่นเลย แต่หลังจากได้คุยกับผู้ให้การปรึกษาเขายอมเปิดเผยว่าเขามีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักกับผู้ชายอยู่บ่อยๆ โดยครั้งล่าสุดเกิดขึ้นเมื่อสามสัปดาห์ก่อน เขาบอกว่าเรื่องดังกล่าวมักเกิดขึ้นตอนที่เขาดื่มสุราและเขาไม่ได้สวมถุงยางอนามัย ภรรยาของเขาไม่รู้เกี่ยวกับเรื่องนี้ เขาไม่ได้สวมถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับภรรยาของเขาแต่เขาคิดว่าเขาควรจะต้องเริ่มสวมถุงยางอนามัยแล้ว

กรณีศึกษาที่ 2

ผู้รับการปรึกษาเป็นหญิงอายุ 21 ปี เธอเป็นนักศึกษามหาวิทยาลัยที่เพิ่งจะมีแฟนใหม่ ในอดีตที่ผ่านมาเธอเคยมีแฟนมาแล้วสองคนและยังไม่เคยตรวจเอชไอวี และเธอก็มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยกับแฟนคนใหม่ด้วยเช่นกัน แต่เมื่อเร็วๆ นี้ เธอได้รู้ว่าเขาไปมีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่น เธอจึงอยากพูดกับเขาเพื่อให้เขาใช้ถุงยางอนามัย

กรณีศึกษาที่ 3

ผู้รับการปรึกษาเป็นชายอายุ 21 ปี เขาบอกว่าเขาได้ฟังเรื่องราวเกี่ยวกับเอชไอวีจากเพื่อนๆ และเริ่มกังวลว่าเขาอาจจะติดเชื้อ เขาเคยมีเพศสัมพันธ์ทางช่องคลอดกับคู่นอนหญิงหลายคนโดยไม่สวมถุงยางอนามัย และบางครั้งก็ยังฉีดยาเสพติดกับเพื่อนซึ่งเขาอีกด้วย เขาเล่าว่าเขากับเพื่อนใช้เข็มฉีดยาร่วมกันและไม่ได้ทำความสะอาดก่อนนำไปใช้ในครั้งต่อไป เขาคิดว่าเขาไม่สามารถเลิกเสพยากับเพื่อนคนนี้ได้แต่เขาอยากจะทำกับเพื่อนในเรื่องการฉีดยาเสพติดอย่างปลอดภัย

การให้ข้อมูลสำคัญแก่ผู้ให้การศึกษาแบบเป็นกลุ่มก่อนการตรวจเอชไอวี

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

ผู้เข้าอบรมจะถูกแบ่งออกเป็นสองกลุ่ม

ให้กลุ่มของคุณเสนอชื่อสมาชิกในกลุ่ม 2 คน ซึ่งจะทำหน้าที่เป็นวิทยากรในการให้ข้อมูลสำคัญแก่ผู้รับการปรึกษาแบบเป็นกลุ่มก่อนการตรวจเอชไอวี ส่วนคนอื่นที่เหลือในกลุ่มจะต้องช่วยกันเตรียมข้อมูลต่างๆ แล้วจะต้องแสดงบทบาทสมมติเป็นผู้รับการปรึกษาเพื่อรับฟังการให้ข้อมูลแบบเป็นกลุ่มที่ดำเนินการโดยอีกกลุ่มหนึ่ง

การให้ข้อมูลสำคัญแก่ผู้รับการปรึกษาแบบเป็นกลุ่มควรมีเนื้อหาดังต่อไปนี้:

- การเก็บรักษาความลับและความเป็นส่วนตัวที่ผู้ให้การศึกษาสามารถสร้างความมั่นใจให้กับผู้รับการปรึกษาได้
- ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับไวรัสเอชไอวีและการรักษา และ
- ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับช่องทางการติดเชื้อเอชไอวี
- อธิบายช่องทางการติดเชื้อเอชไอวี 3 ช่องทางหลัก ได้แก่ การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน การใช้อุปกรณ์ฉีดยาร่วมกัน และการแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูก (ระหว่างตั้งครรภ์ ระหว่างคลอด หรือจากการให้ทารกกินนมแม่)
- อธิบายว่าทำไมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จึงทำให้ติดเชื้อหรือแพร่เชื้อเอชไอวีได้ง่ายขึ้น แล้วบอกว่าจะพูดคุยเกี่ยวกับเรื่องนี้ในรายละเอียดภายหลังต่อไป
- อธิบายเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อไปนี้จะละเอียดเหมือนกับตอนที่ผู้ให้การศึกษาประเมินความเสี่ยงของผู้รับการปรึกษา และอธิบายว่าแต่ละพฤติกรรมนั้นจะส่งผลให้ติดเชื้อเอชไอวีได้อย่างไรและมีวิธีลดความเสี่ยงได้อย่างไร
 - การรับผลิตภัณฑ์เลือดที่ติดเชื้อ
 - ใช้อุปกรณ์ฉีดยาร่วมกัน
 - การมีเพศสัมพันธ์ทางช่องคลอด (โดยมีการหลั่งหรือไม่มีการหลั่ง)
 - การมีเพศสัมพันธ์โดยใช้ปาก (โดยมีการหลั่งหรือไม่มีการหลั่ง)
 - การมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก (โดยมีการหลั่งหรือไม่มีการหลั่ง)
 - การสัมผัสโรคเพราะอุบัติเหตุในขณะปฏิบัติงาน
 - การสักผิวหนัง การเจาะร่างกาย

ควรจะปิดท้ายการพูดคุยเกี่ยวกับความเสี่ยงต่างๆ เหล่านี้ด้วยการบอกกับกลุ่มผู้รับการปรึกษาว่าเมื่อพวกเขามีโอกาสพบผู้ให้การศึกษาเป็นการส่วนตัวทีละคน ผู้ให้การศึกษาจะสอบถามพวกเขาว่ามีความเสี่ยงในเรื่องใดเรื่องหนึ่งดังที่ได้อธิบายไปแล้วหรือไม่ และควรบอกเหตุผลด้วยว่าทำไมผู้ให้การศึกษาจึงต้องสอบถามเกี่ยวกับเรื่องเหล่านี้

- สาธิตและพูดคุยเรื่องการใช้ถุงยางอนามัย (สำหรับชายและหญิง)
- ให้ข้อมูลเรื่องการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีสำหรับผู้ที่ใช้สารเสพติดชนิดฉีด
- พูดคุยเรื่องข้อดีและผลที่อาจเกิดตามมาจากการตรวจ/รู้ผลตรวจเอชไอวี
- อธิบายเกี่ยวกับระยะที่ตรวจหาเชื้อไม่พบ (window period) และแจ้งให้ผู้รับการปรึกษาทราบว่าพวกเขาอาจจำเป็นต้องตรวจเอชไอวีซ้ำ โดยย้ำกับกลุ่มผู้รับการปรึกษาว่าการแจ้งผลการตรวจจะทำการส่วนตัวเท่านั้น
- ถามผู้รับการปรึกษาในกลุ่มว่ามีคำถามหรือไม่ และแจ้งว่าหากมีคำถามสามารถนำไปใส่ไว้ในกล่องสำหรับใส่คำถามได้

เมื่อจบกิจกรรมนี้ให้ผู้ที่ทำหน้าที่เป็นวิทยากรให้ข้อมูลแก่กลุ่มผู้รับการปรึกษาประเมินผลงานตนเอง

หลังจากนั้นให้วิทยากรสอบถามความคิดเห็นจากกลุ่ม สมาชิกกลุ่มควรเริ่มต้นด้วยการวิจารณ์อย่างสร้างสรรค์แล้วต่อด้วยการแสดงความคิดเห็นในเชิงบวก

กรณีศึกษาสำหรับการประเมินความเสี่ยงของผู้รับการปรึกษา

กรณีศึกษาที่ 1

หญิงอายุ 22 ปี เพิ่งจะสูญเสียสามีที่เสพยาเสพติดชนิดฉีดมาตั้งแต่อายุ 14 ปี ด้วยโรคเอดส์ เพื่อนบ้านของเธอที่อยู่บ้านถัดไปรู้เรื่องนี้จึงชอบตะโกนด่าตอนที่เธอกำลังออกจากบ้านและไม่ให้อยอมให้ลูกๆ ของตนเองเล่นกับลูกสาววัยสามขวบของเธอ ตั้งแต่สามีของเธอตายไปเธอต้องยอมขายบริการทางเพศอยู่ที่โรงแรมแห่งหนึ่งเพื่อหาเงินเลี้ยงลูกเพราะครอบครัวของเธอจึงเดือดร้อน ลำสุดเธอมีเพศสัมพันธ์กับลูกค้าชายเมื่อสี่สัปดาห์ที่ผ่านมาและในคราวนั้นเธอบอกว่า (เพราะผู้ให้การปรึกษาดาม) เธอมีเพศสัมพันธ์ทางช่องคลอดโดยไม่ได้ป้องกันและฝ่ายชายมีการหลั่งรวมทั้งมีการใช้ปากด้วย

ที่ผ่านมาเธอไม่ยอมตรวจเอชไอวี และเธอไม่คิดว่าลูกสาวของเธอจะติดเชื้อเพราะลูกสาวดูน่ารักและมีสุขภาพดี หญิงรายนี้ถูกส่งต่อไปที่คลินิกวันนี้เพราะเธอมีผื่นขึ้น

กรณีศึกษาที่ 2

หญิงสาวพนักงานโรงแรมแห่งหนึ่งมีผื่นขึ้นที่ผิวหนังและมีอาการไอมาก สัปดาห์ที่แล้วแพทย์ตรวจและยืนยันว่าเธอต้องท้องได้ 6 สัปดาห์แล้ว เมื่อเธอบอกสามีว่าเธอตั้งครรภ์ สามีบอกเธอว่าเขาติดเชื้อเอชไอวี เธอเสียใจและโกรธสามีเธอมาก เธอเป็นห่วงตัวเองและลูกในท้องของเธอ หลายคนบอกว่าผู้หญิงที่ติดเชื้อไม่ควรเก็บลูกในท้องไว้ สามีเธอบอกว่าเขาเคยใช้บริการหญิงขายบริการทางเพศ เธอบอกว่าครั้งล่าสุดเธอมีเพศสัมพันธ์กับสามีทางช่องคลอดโดยไม่ได้ป้องกันเมื่อสองสัปดาห์ที่แล้ว แต่ไม่ได้มีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก ทั้งเธอและสามีไม่ได้ใช้สารเสพติดชนิดฉีด

กรณีศึกษาที่ 3

หญิงวัยรุ่นอายุ 16 ปี ทำงานที่ร้านเสริมสวยตั้งแต่หลังเลิกเรียนไปจนถึงเช้าเพื่อหาเงินเรียนชั้นมัธยม เธอรู้สึกเหนื่อยหน่ายเรียนหนังสือไม่ค่อยรู้เรื่องและกินอาหารไม่ค่อยได้ เงินบางส่วนที่เธอหามาได้ เธอต้องให้ครอบครัวเธอด้วย เพราะมีเธอเพียงคนเดียวที่มีงานทำ

ในตอนแรกเธอไม่รู้ว่าการที่เธอทำที่ร้านจะรวมถึงการให้บริการทางเพศกับลูกค้าด้วย แต่การทำแบบนี้ทำให้เธอมีรายได้มากขึ้น เธอรู้ว่าต้องใช้ถุงยางอนามัยแต่ไม่รู้วิธีการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง ตอนนี้เธอมีความกังวลเพราะมีหนองไหลจากช่องคลอดและประจำเดือนก็ไม่มาเดือนที่แล้ว เธอบอกว่าเธอไม่เคยได้รับผลิตภัณฑ์เลือดและไม่เคยใช้ยาเสพติดชนิดฉีด

เธอไม่มีรอยสักที่ผิวหนัง ครั้งล่าสุดเธอใช้ปากกับลูกค้าเมื่อ 3 สัปดาห์ก่อนและมีเพศสัมพันธ์ทางช่องคลอดเมื่อสองคืนที่ผ่านมา นอกจากนี้เมื่อผู้ให้การปรึกษาดาม เธอยังบอกอีกว่าเธอถูกลูกค้าบังคับให้ร่วมเพศทางทวารหนักโดยไม่ได้ป้องกันเมื่อ 8 สัปดาห์ก่อน

กรณีศึกษาที่ 4

ชายอายุ 26 ปี มาขอรับการตรวจเอชไอวี เขาบอกว่าเขาเคยตรวจเอชไอวีมาแล้ว ครั้งสุดท้ายที่เขาตรวจคือเมื่อสองปีก่อนและมีผลเลือดเป็นลบ

ชายคนนี้เป็นคนขี้อายมาก เขาเล่าให้ฟังว่าคู่นอนทั้งหลายที่เขาเริ่มมาตั้งแต่อายุประมาณ 20 ปีล้วนแล้วแต่เป็นผู้ชาย เขาขอไม่ให้คุณบอกเรื่องที่เขาเล่าให้คุณฟังให้คนอื่นรู้ เขาคาดว่าผลตรวจเอชไอวีครั้งนี้จะออกมาเป็นลบและบอกว่าเขาต้องการมาตรวจ “เพียงเพื่อให้แน่ใจ” เท่านั้น เขาเล่าว่าเขาเริ่มมีเพศสัมพันธ์ด้วยวิธีที่ปลอดภัยและมักคอยระวังให้ตัวเขาเองหรือคู่นอนประจำของเขาซึ่งเป็นคนที่มีความรอบคอบแล้วใช้วิธีหลังภายนอกเสมอถ้าไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย ครั้งล่าสุดที่ใช้วิธีหลังภายนอกโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยก็เมื่อ 3 สัปดาห์ก่อน ในระหว่างการพูดคุยเขานึกขึ้นได้ว่ามีอยู่สองครั้งที่ถุงยางอนามัยเกิดแตกในขณะที่มีเพศสัมพันธ์ซึ่งก็เกิดขึ้นมากกว่า 12 สัปดาห์แล้ว เขามีรอยสักที่ผิวหนังสองรอยซึ่งเพื่อนของเขาสักให้เมื่อ 3 ปีก่อนเขาไม่เคยได้รับการบริจาคเลือดและไม่เคยใช้ยาเสพติดชนิดฉีด

กรณีศึกษาสำหรับการให้การปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวี

กรณีศึกษาที่ 1

ชายอายุ 35 ปี เป็นพนักงานโรงแรม แต่งงานแล้วและมีลูกสองคนอายุสี่ขวบกับสองขวบ ตกใจที่จะตรวจเอชไอวีตามคำแนะนำของแพทย์หลังจากที่แพทย์ตรวจพบว่าเขาเป็นโรคหนองในซึ่งเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ชนิดหนึ่ง เขาไม่ค่อยอยากเล่าให้ฟังนักว่าเขาจะมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายด้วยกันหลังจากดื่มสุรา โดยครั้งล่าสุดเกิดขึ้นเมื่อสามสัปดาห์ก่อน และเขายังมีเพศสัมพันธ์กับนักธุรกิจชาวต่างชาติที่โรงแรมเพื่อเงินอีกด้วย เขาไม่ใช่ผู้ชายอย่างอนามัย และล่าสุดเมื่อสองเดือนที่ผ่านมาเขามีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักโดยเป็นฝ่ายรุกและมีเพศสัมพันธ์โดยใช้ปากโดยไม่ได้ป้องกัน ภรรยาของเขาไม่เคยรู้เรื่องพฤติกรรมทางเพศของเขา เขามีเพศสัมพันธ์กับภรรยาเมื่อสองสัปดาห์ก่อน เขาไม่รู้ว่าจะทำอย่างไรหากผลตรวจเอชไอวีออกมาเป็นบวก เขากังวลมากกว่าเขาจะบอกกับภรรยาว่าอย่างไรดีและไม่รู้ว่าเธอจะมีปฏิกิริยาอย่างไร

กรณีศึกษาที่ 2

หญิงขายบริการอายุ 21 ปีบอกว่าเธอได้ยินเพื่อนๆ คุยกันเรื่องเกี่ยวกับเอชไอวีจึงเริ่มกังวลว่าเธออาจจะติดเชื้อ เธอเล่าว่าเธอมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายหลายคนโดยไม่ได้ป้องกัน ครั้งล่าสุดที่มีเพศสัมพันธ์คือเมื่อสัปดาห์ก่อน จากการพูดคุยเธอยังบอกอีกว่าเธอได้เริ่มใช้ยาเสพติดชนิดฉีด โดยใช้เข็มฉีดยาร่วมกับคนอื่นและเข็มฉีดยานั้นก็ไม่สะอาด ครั้งล่าสุดที่เธอใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้อื่นก็คือเมื่อ 3 สัปดาห์ก่อน เธอบอกว่าเพิ่งเริ่มใช้ยาเสพติดเมื่อสี่เดือนก่อน เธอกังวลว่าจะติดเชื้อเอชไอวีมากจนกินไม่ค่อยได้และนอนไม่ค่อยหลับ เธอรู้สึกว่าเขาทำให้ครอบครัวอับอายและกังวลว่าเพื่อนๆ ของเธอจะมีปฏิกิริยาอย่างไรหากผลการตรวจเอชไอวีของเธอเป็นบวก เธอพูดด้วยว่าเธอจะฆ่าตัวตายหากเธอติดเชื้อ

กรณีศึกษาที่ 3

หญิงอายุ 23 ปี มาขอตรวจเอชไอวีเพราะกลัวว่าจะติดเชื้อจากอดีตสามีที่เคยทำงานเป็นคนขับรถบรรทุก เธอสงสัยว่าเขาไปมีเพศสัมพันธ์กับคนอื่นช่วงที่เขาขับรถไปส่งของต่างจังหวัด เธอได้ข่าวว่าตอนนี้เขาไม่สบายและมีข่าวลือว่าเขาเป็นเอดส์ เมื่อสองเดือนก่อนเธอมีเพศสัมพันธ์กับเขาโดยไม่ได้ป้องกัน และเธอจำได้ว่าในช่วงไม่กี่เดือนก่อนเล็กน้อยอดีตสามีของเธอรู้สึกอ่อนเพลียตลอดเวลาและโหมก ความสัมพันธ์กับอดีตสามีสิ้นสุดลงเมื่อเขาทิ้งเธอไปอยู่กับผู้หญิงอื่น

เธอทำงานอยู่ที่ร้านเสริมสวยแห่งหนึ่งและเล่าว่าเจ้าของร้านบอกให้เธอมีเพศสัมพันธ์กับลูกค้า เธอบอกว่าเธอไม่ชอบทำแบบนั้นแต่เธอจำเป็นต้องหาเงิน ครอบครัวของเธอยากจนและอยู่ในสลัม คนในครอบครัวของเธอไม่พอใจที่เธอเลิกกับอดีตสามีเพราะอยากให้เธออาศัยอยู่กับสามีต่อไป เธอคิดว่าเธอต้องติดเชื้อเอชไอวีแน่นอนแต่ไม่อยากจะบอกให้ครอบครัวรู้ ตอนนี้เธอรู้สึกเสียใจและกังวลมาก

กรณีศึกษาสำหรับการแจ้งผลตรวจเอชไอวี

กรณีศึกษาที่ 1

ชายอายุ 35 ปี เป็นพนักงานโรงแรม แต่งงานแล้วและมีลูกสองคนอายุสี่ขวบกับสองขวบ ตกใจที่จะตรวจเอชไอวีตามคำแนะนำของแพทย์หลังจากที่แพทย์ตรวจพบว่าเขาเป็นโรคหนองในซึ่งเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ชนิดหนึ่ง เขามักจะยอมแลกให้พนักงานขายมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายด้วยกันหลังจากดื่มสุรา โดยครั้งสุดท้ายเกิดขึ้นเมื่อสามสัปดาห์ก่อน และเขายังมีเพศสัมพันธ์กับนักธุรกิจชาวต่างชาติที่โรงแรมเพื่อเงินอีกด้วย เขาไม่ใช่นายกอนามัย และล่าสุดเมื่อสองเดือนที่ผ่านมาเขามีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักโดยเป็นฝ่ายรุกและมีเพศสัมพันธ์โดยใช้ปากโดยไม่ป้องกัน ภรรยาของเขาไม่เคยรู้เรื่องพฤติกรรมทางเพศของเขา เขามีเพศสัมพันธ์กับภรรยาเมื่อสองสัปดาห์ก่อน เขาไม่รู้ว่าจะทำอย่างไรหากผลตรวจเอชไอวีออกมาเป็นบวก เขากังวลมากว่าเขาจะบอกกับภรรยาอย่างไรดีและเธอจะมีปฏิกิริยาอย่างไร

กรณีศึกษาที่ 2

หญิงขายบริการอายุ 21 ปีบอกว่าเธอได้ยื่นเพื่อน ๆ คุยกันเรื่องเกี่ยวกับเอชไอวีจึงเริ่มกังวลว่าเธออาจจะติดเชื้อ เธอเล่าว่าเธอมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายหลายคนโดยไม่ป้องกัน ครั้งล่าสุดที่มีเพศสัมพันธ์คือเมื่อสัปดาห์ก่อน จากการพูดคุยเธอยังบอกอีกว่าเธอได้เริ่มใช้ยาเสพติดชนิดฉีด โดยใช้เข็มฉีดยาร่วมกับคนอื่นและเข็มฉีดยานั้นก็ไม่สะอาด ครั้งล่าสุดที่เธอใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้อื่นก็คือเมื่อ 3 สัปดาห์ก่อน เธอบอกว่าเพิ่งเริ่มใช้ยาเสพติดเมื่อสี่เดือนก่อน เธอกังวลว่าจะติดเชื้อเอชไอวีมากจนกินไม่ค่อยได้และนอนไม่ค่อยหลับ เธอรู้สึก أنهاทำให้ครอบครัวอับอายและกังวลว่าเพื่อน ๆ ของเธอจะมีปฏิกิริยาอย่างไรหากผลการตรวจเอชไอวีของเธอเป็นบวก เธอพูดด้วยว่าเธอจะฆ่าตัวตายหากเธอติดเชื้อ

กรณีศึกษาที่ 3

หญิงอายุ 23 ปี มาขอรับการตรวจเอชไอวีเพราะกลัวว่าจะติดเชื้อจากอดีตสามีที่เคยทำงานเป็นคนขับรถบรรทุก เธอสงสัยว่าเขาไปมีเพศสัมพันธ์กับคนอื่นช่วงที่เขาขับรถไปส่งของต่างจังหวัด เธอได้ข่าวว่าตอนนี้เขาไม่สบายและมีข่าวลือว่าเขาเป็นเอดส์ เมื่อสองเดือนก่อนเธอมีเพศสัมพันธ์กับเขาโดยไม่ป้องกัน และเธอจำได้ว่าในช่วงไม่กี่เดือนก่อนเลิกกับอดีตสามีของเธอรู้สึกอ่อนเพลียตลอดเวลาและโหมมาก ความสัมพันธ์กับอดีตสามีสิ้นสุดลงเมื่อเขาทิ้งเธอไปอยู่กับผู้หญิงอื่น

เธอทำงานอยู่ที่ร้านเสริมสวยแห่งหนึ่งและเล่าว่าเจ้าของร้านบอกให้เธอมีเพศสัมพันธ์กับลูกค้า เธอบอกว่าเธอไม่ชอบทำแบบนั้นแต่เธอจำเป็นต้องหาเงิน ครอบครัวของเธอยากจนและอยู่ในสลัม คนในครอบครัวของเธอไม่พอใจที่เธอเลิกกับอดีตสามีเพราะอยากให้เธออาศัยอยู่กับสามีต่อไป เธอคิดว่าเธอต้องติดเชื้อเอชไอวีแน่นอนแต่ไม่อยากบอกให้ครอบครัวรู้ตอนนี้เธอรู้สึกเสียใจและกังวลมาก

กรณีศึกษาเรื่องการประเมินและการให้ความช่วยเหลือผู้รับการปรึกษาที่มีแนวโน้มคิดฆ่าตัวตาย**สำหรับแจกให้ “ผู้รับการปรึกษา” ก่อนการแสดงบทบาทสมมุติรอบที่ 1****ขั้นตอนการทำงานกิจกรรม**

1. ให้ผู้เข้าอบรมจับคู่กัน โดยให้คนหนึ่งสวมบทบาทเป็นผู้ให้การปรึกษาและอีกคนหนึ่งเป็นผู้รับการปรึกษา
2. แจกกรณีศึกษาที่ 1 ให้ผู้รับการปรึกษา ห้ามไม่ให้ผู้รับการปรึกษาเปิดเผยข้อมูลให้ผู้ให้การปรึกษารู้ ผู้ให้การปรึกษาจะต้องสัมภาษณ์ผู้รับการปรึกษาเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ระบุไว้ในกรณีศึกษาเอง อย่างไรก็ตามผู้รับการปรึกษาสามารถบอกข้อมูลเรื่องอายุและเพศ รวมทั้งบอกว่าเขา/เธอติดเชื้อเอชไอวีหรือไม่หรือบอกเหตุผลอื่นที่ทำให้ต้องมาพบผู้ให้การปรึกษาได้
3. ให้ผู้ให้การปรึกษาสัมภาษณ์ผู้รับการปรึกษาตามแนวทางการสัมภาษณ์เพื่อประเมินแนวโน้มคิดฆ่าตัวตาย (เครื่องมือ 5.1)
4. เมื่อจบการแสดงบทบาทสมมุติแล้ว ให้ผู้ให้การปรึกษาและผู้รับการปรึกษ้อ่านกรณีศึกษาด้วยกันแล้วช่วยกันกรอกข้อมูลในตารางประเมินแนวโน้มคิดฆ่าตัวตาย (เครื่องมือ 5.2) โดยปกติแล้วผู้ให้การปรึกษาจะไม่กรอกข้อมูลร่วมกับผู้รับการปรึกษาเช่นนี้ กิจกรรมนี้เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้เข้าอบรมทั้งคู่ได้ฝึกวิธีการกรอกข้อมูลในตารางเท่านั้น
5. หลังจากเสร็จแล้วให้ผู้เข้าอบรมกลับเข้ากลุ่มใหญ่อีกครั้งเพื่อสรุปและเพื่อให้อาจารย์ตรวจทานคำตอบในตารางประเมินแนวโน้มคิดฆ่าตัวตาย
6. หลังจากจบการอภิปรายในกลุ่มใหญ่แล้ว ให้ผู้เข้าอบรมกลับไปจับคู่ตามเดิมเพื่อทำกิจกรรมต่อโดยให้สลับบทบาทกัน

เวลาที่ใช้ในแต่ละรอบโดยประมาณ

การแสดงบทบาทสมมุติ: 20 นาที

แต่ละคู่ทบทวน/อ่านกรณีศึกษาด้วยกัน: 5 นาที

แต่ละคู่กรอกข้อมูลในตารางประเมินแนวโน้มคิดฆ่าตัวตาย: 10 นาที

อภิปรายในกลุ่มใหญ่และสรุปบทเรียน: 15 นาที

กรณีศึกษาที่ 1

หญิงวัย 30 ปี กำลังเข้ารับการให้การปรึกษาหลังการตรวจเอชไอวี เธอเป็นพยาบาลทำงานอยู่ที่ศูนย์สาธารณสุขระดับท้องถิ่น เธอมีลูกเล็กๆ สองคน และเป็นคนหุ่นห่านพลันเล่น สามีมองเธอติดเชื้อเอชไอวี ตอนที่เธอมารับการให้การปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวีเธอบอกกับผู้ให้การปรึกษาว่าเธอกลัวมากกว่าเธอจะติดเชื้อ เธอพูดว่าหากผลตรวจเอชไอวีเป็นบวกเธอจะฆ่าตัวตาย ตั้งแต่เธอรู้ว่าสามีมองเธอติดเชื้อเธอเคยพยายามฆ่าตัวตายมาแล้วครั้งหนึ่งโดยการกินยาแต่กินในปริมาณที่ไม่เป็นอันตราย หลังจากกินยาแล้วเธอได้โทรเรียกให้แม่ของเธอมาช่วย

เธอบอกว่าเธอเป็นห่วงว่าใครจะดูแลลูกๆ ของเธอ แต่หลังจากที่เธอพยายามฆ่าตัวตายครอบครัวของเธอก็ได้ช่วยเหลือและให้กำลังใจเธอ เธอยังคงทำงานทุกวัน เธอบอกว่างานช่วยให้เธอลืมเรื่องที่เธอวิตกกังวล เธอบอกว่าเพราะเธอทำงานที่ศูนย์สาธารณสุข เธอจึงรู้ว่ามียาบริการต่างๆ ในชุมชนที่คอยช่วยเหลือบุคคลและครอบครัวที่ได้รับผลกระทบจากการติดเชื้อเอชไอวี

สำหรับแจกให้ “ผู้รับการปรึกษา” ก่อนการแสดงบทบาทสมมุติรอบที่ 2

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

1. ให้ผู้เข้าอบรมจับคู่กัน โดยให้คนหนึ่งสวมบทบาทเป็นผู้ให้การปรึกษาและอีกคนหนึ่งเป็นผู้รับการปรึกษา
2. แจกกรณีศึกษาที่ 2 ให้ผู้รับการปรึกษา ห้ามไม่ให้ผู้รับการปรึกษาเปิดเผยข้อมูลให้ผู้ให้การปรึกษารู้ ผู้ให้การปรึกษาจะต้องสัมภาษณ์ผู้รับการปรึกษาเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ระบุไว้ในกรณีศึกษาเอง อย่างไรก็ตามผู้รับการปรึกษาสามารถบอกข้อมูลเรื่องอายุและเพศ รวมทั้งบอกว่าเขา/เธอติดเชื้อมีไอวีหรือไม่หรือบอกเหตุผลอื่นที่ทำให้ต้องมาพบผู้ให้การปรึกษาได้
3. ให้ผู้ให้การปรึกษาสัมภาษณ์ผู้รับการปรึกษาตามแนวทางการสัมภาษณ์เพื่อประเมินแนวโน้มคิดฆ่าตัวตาย (เครื่องมือ 5.1)
4. เมื่อจบการแสดงบทบาทสมมุติแล้ว ให้ผู้ให้การปรึกษาและผู้รับการปรึกษาร่วมกันอ่านกรณีศึกษาด้วยกันแล้วช่วยกันกรอกข้อมูลในตารางประเมินแนวโน้มคิดฆ่าตัวตาย (เครื่องมือ 5.2) โดยปกติแล้วผู้ให้การปรึกษาจะไม่กรอกข้อมูลร่วมกับผู้รับการปรึกษาเช่นนี้ กิจกรรมนี้เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้เข้าอบรมทั้งคู่ได้ฝึกวิธีการกรอกข้อมูลในตารางเท่านั้น
5. หลังจากเสร็จแล้วให้ผู้เข้าอบรมกลับเข้ากลุ่มใหญ่อีกครั้งเพื่อสรุปกรณีศึกษาและเพื่อให้วิทยากรตรวจทานคำตอบในตารางประเมินแนวโน้มคิดฆ่าตัวตาย

เวลาที่ใช้ในแต่ละรอบโดยประมาณ

การแสดงบทบาทสมมุติ: 20 นาที

แต่ละคู่ทบทวน/อ่านกรณีศึกษาด้วยกัน: 5 นาที

แต่ละคู่กรอกข้อมูลในตารางประเมินแนวโน้มคิดฆ่าตัวตาย: 10 นาที

อภิปรายในกลุ่มใหญ่และสรุปบทเรียน: 15 นาที

กรณีศึกษาที่ 2

ผู้รับการปรึกษาคนนี้เป็นชายวัย 20 ปี เขารู้ว่าตัวเองติดเชื้อมีไอวีหลังจากไปตรวจมาเมื่อเดือนที่แล้ว มีคนที่เขารู้จักในกลุ่มผู้ติดเชื้อพาเขามารับการให้การศึกษาเพราะเขาเล่ารายละเอียดให้เพื่อนในกลุ่มผู้ติดเชื้อฟังว่าเขากำลังวางแผนจะฆ่าตัวตาย เขาบอกว่าเขาจะฆ่าตัวตายในบ่ายวันนั้น คนที่พาตัวเขามาต้องพยายามพูดจาหวานล่อมิให้เขายอมมาพบผู้ให้การปรึกษาและก็ไม่ค่อยเข้าใจในสิ่งที่เขาพูดพรั้งเลย ผู้รับการปรึกษาคนนี้ได้พบหน้าครอบครัวหรือเพื่อนของเขาเลยนับตั้งแต่ที่พวกเขารู้ว่าเขาติดเชื้อ เขาไม่ถูกกับครอบครัวของเขาในช่วงปีที่ผ่านมาเพราะคนในครอบครัวรู้ว่าเขาใช้ยาเสพติดชนิดฉีด

เขาบอกผู้ให้การปรึกษาว่าเขาเสียใจที่เขาพยายามฆ่าตัวตายเมื่อสัปดาห์ที่แล้วแต่ไม่สำเร็จ เขารู้สึกว่าตัวเขาเป็นภาระของทุกคนรวมทั้งเป็นภาระของกลุ่มเพื่อนผู้ติดเชื้อด้วย เขาคิดถึงแต่เรื่องฆ่าตัวตายเท่านั้น เขาคิดว่าเขาไม่สามารถทำอะไรได้อีกแล้ว

กรณีศึกษาเรื่องการจัดทำแผนในการช่วยเหลือและดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ

กรณีศึกษาที่ 1: ผู้ติดเชื้อที่ยังไม่แสดงอาการ (Asymptomatic)

ชายวัย 31 ปี รู้ว่าเขาติดเชื้อเอชไอวีเมื่อ 2 เดือนก่อน เขาและแฟนสาวตัดสินใจที่จะแต่งงานกันจึงไปตรวจเอชไอวีที่คลินิกนิรนามแห่งหนึ่งในกรุงเทพฯ ผลการตรวจพบว่าเขาติดเชื้อแต่แฟนสาวของเขาไม่ติดเชื้อ หลังจากที่เขาติดเชื้อแฟนของเขาทั้งสองก็ทิ้งเขาไป ก่อนหน้านั้นเขาเคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิงหลายคนและคิดว่าเขาอาจจะแพร่เชื้อไปให้ผู้หญิงเหล่านั้นบางคนแล้ว เขากลัวว่าจะหาภรรยาไม่ได้และจะไม่มีลูก ครอบครัวเขาถามว่าทำไมเขาถึงไม่แต่งงานกับแฟนแล้ว เขาไม่รู้ว่าจะอธิบายอย่างไร เขาไม่รู้จักกับใครที่เป็นผู้ติดเชื้อเลยและกลัวในสิ่งที่เกิดขึ้นกับตัวเขา

กรณีศึกษาที่ 2: ผู้ติดเชื้อที่กำลังแสดงอาการ (Symptomatic)

เมื่อแปดเดือนก่อนชายวัย 22 ปี คนนี้มีผื่นขึ้นตามร่างกายและไม่ยอมหาย เขาจึงไปตรวจเอชไอวีกับแพทย์และพบว่าตัวเองติดเชื้อ ตอนนี้เขาอาศัยอยู่กับพ่อแม่และน้องสาวอีกสองคนซึ่งรู้ว่าเขาติดเชื้อแต่เขาไม่ได้บอกให้คนอื่นรู้ ในครอบครัวและเพื่อนๆ รู้ เมื่อไม่นานมานี้น้ำหนักเขาเริ่มลดลงและรู้สึกอ่อนเพลียมาก เขากินยาแผนโบราณที่หมอพื้นบ้านแนะนำซึ่งทำให้เขารู้สึกดีขึ้นได้พักหนึ่ง แต่หลังจากนั้นเขาก็เริ่มมีอาการท้องเสียทุกวัน เขาไปซื้อยาที่ร้านขายยามากินเองซึ่งก็ช่วยบรรเทาอาการท้องเสียได้เป็นบางครั้ง เมื่อเขาชั่งน้ำหนักตัวครั้งสุดท้ายที่ร้านขายยาน้ำหนักเขาลดลงไปอีก 5 กิโลกรัม อาการป่วยต่างๆ ทางร่างกายทำให้เขาต้องอยู่แต่ที่บ้านมากกว่าที่เคย

กรณีศึกษาที่ 3: ผู้ติดเชื้อที่มีอาการป่วยเป็นโรคเอดส์

ชายวัย 37 ปี รู้ว่าตัวเองติดเชื้อเอชไอวีเมื่อ 3 ปีก่อน นับตั้งแต่นั้นเป็นต้นมาเขาก็เริ่มป่วยเป็นโรคฉวยโอกาสหลายโรค เขารู้สึกเป็นทุกข์ที่เขาเจ็บป่วยซ้ำแล้วซ้ำเล่า จนรู้สึกว่าตนเองเป็นภาระของครอบครัว ตอนนี้เขากำลังอยู่ในโรงพยาบาลเพราะป่วยเป็นวัณโรคและปอดอักเสบที่เกิดขึ้นเป็นครั้งที่สองแล้ว แพทย์แนะนำให้เขากินยาต้านไวรัส แต่เขาไม่มีเงินที่จะซื้อยาราคาแพง แพทย์ไม่แน่ใจว่าเขาจะหายจากอาการป่วยนี้และบอกว่าเขาป่วยหนักเกินกว่าที่จะกลับบ้านได้อีกแล้ว ครอบครัวของเขาเฝ้าอยู่ที่ข้างเตียงเมื่อแพทย์บอกข่าวร้ายนี้ให้เขา

คำตอบจากผู้รับการปรึกษา

เกี่ยวกับผลที่อาจเกิดตามมาหากเปิดเผยให้คู่/คู่ขนารู้ว่าตัวเองติดเชื้อเอชไอวี

ข้อความต่อไปนี้เป็นคำตอบที่ได้รับจากผู้รับการปรึกษาที่มีความกลัวหรือความกังวลเกี่ยวกับผลที่อาจเกิดตามมาหากบอกให้ผู้อื่นรู้ว่าตัวเองติดเชื้อเอชไอวี จงเขียนคำถามที่ท้าทายคำตอบแต่ละข้อเพื่อใช้ถามผู้รับการปรึกษากลับไป

1. พ่อแม่ของฉันจะตัดขาดจากฉัน และไล่ฉันออกจากบ้าน
2. สามีต้องทุบตีฉันแน่ๆ เขาเป็นคนโมโหร้ายมาก
3. ถ้าแฟนผมรู้ เธอคงจะไม่ยอมแต่งงานกับผมแน่ๆ ผมบอกเธอไม่ได้
4. เจ้านายของฉัน (เจ้าของสถานบริการ) ไม่ยอมให้ฉันออกจากงาน และฉันก็บอกเขาไม่ได้ว่าทำไมฉันจึงต้องออกจากงาน
5. ผมบอกหมอไม่ได้ ถ้าผมบอก เขาจะไม่ผ่าตัดขาให้ผม
6. ครอบครัวของผมต้องอยากรู้ว่าผมไปติดเชื้อมาได้อย่างไร พวกเขาจะต้องบังคับให้ผมบอกทุกสิ่งทุกอย่าง แต่ผมบอกพวกเขาไม่ได้ว่าผมเป็นเกย์
7. ผมบอกภรรยาไม่ได้ เธอต้องโกรธและบอกให้ทุกคนรู้ ผมเป็นที่เคารพนับถือของคนในชุมชน
8. ผมบอกคนในครอบครัวไม่ได้ พวกเขาจะตัดขาดแล้วก็โทษผม ไม่มีใครเห็นใจผมหรอก
9. พ่อของฉันเป็นคนโมโหร้ายมาก ถ้าท่านรู้ ท่านต้องตีฉันและไล่ฉันออกจากบ้าน

กรณีศึกษาเรื่องการช่วยเหลือผู้รับการปรึกษาในการบอกผลตรวจเอชไอวีแก่คู่/คู่นอน**กรณีศึกษาที่ 1:**

คุณเป็นผู้ชายอายุ 24 ปี คุณติดเชื้อเอชไอวีและยังเป็นเริ่มที่อวัยวะเพศแบบเป็นๆหายๆอีกด้วย คุณมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายแต่ไม่มีใครรู้เรื่องนี้ ภรรยาของคุณตั้งท้องได้แปดสัปดาห์และตื่นเต้นที่จะมีลูกคนแรกกับคุณ คนในครอบครัวของคุณต่างก็รอคอยวันที่ทารกจะเกิดมาเช่นกัน คุณถูกกดดันให้ต้องแต่งงานกับภรรยา คุณไม่สามารถบอกภรรยาให้รู้ว่าเธอเสี่ยงที่จะติดเชื้อเพราะคุณไม่อยากให้ใครรู้ว่าคุณมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชาย คุณพูดว่าภรรยาของคุณจะทิ้งคุณไปและทั้งเธอและครอบครัวของคุณจะตัดขาดจากคุณ คุณกลัวใจเพราะคุณทำงานในธุรกิจของครอบครัว ถ้าครอบครัวคุณรู้เรื่องนี้ คุณก็จะไม่มีงานทำ ถ้าเป็นเช่นนั้นชีวิตคุณคงจะจบสิ้นแน่

กรณีศึกษาที่ 2:

คุณเป็นผู้ชายอายุ 19 ปี ที่ใช้ยาเสพติดชนิดฉีดและขายบริการทางเพศเป็นบางครั้ง คุณติดเชื้อเอชไอวีและยังเป็นซิฟิลิส และมักเป็นเริ่มที่อวัยวะเพศบ่อยๆ คุณมีคู่นอนประจำเป็นผู้หญิงคนหนึ่ง เธอทำงานเป็นหญิงขายบริการในสถานบริการ คุณรักเธอมากและกลัวว่าเธอจะทิ้งคุณไปถ้าเธอรู้ว่าคุณติดเชื้อเอชไอวี คุณยังกลัวว่าเธอจะบอกให้ทุกคนรู้ ซึ่งจะ使你ไม่สามารถทำงานได้อีกต่อไป คุณจำเป็นต้องทำงานเพราะคุณติดยาเสพติดมาก คุณไม่สามารถทำงานอย่างอื่นได้เพราะมีความรู้่น้อย ก่อนหน้านั้นคนในครอบครัวของคุณตัดขาดคุณไปแล้วเพราะคุณติดยาเสพติด

กรณีศึกษาที่ 3:

คุณเป็นผู้หญิงอายุ 22 ปี แต่งงานแล้ว คุณติดเชื้อเอชไอวีและยังเป็นพยาธิในช่องคลอดและเป็นเริ่มที่อวัยวะเพศบ่อยๆ เมื่อห้าปีก่อนคุณทำงานที่โรงแรมแห่งหนึ่งและมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายเพื่อหาเงิน คุณไม่รู้ว่าคุณติดเชื้อมาได้อย่างไร สามีคุณอาจติดเชื้อเอชไอวีแต่เขาก็ไม่เคยบอกคุณ สามีของคุณไม่เคยรู้เรื่องราวในอดีตของคุณ สามีและครอบครัวของคุณจะต้องโกรธมากถ้ารู้ว่าคุณติดเชื้อ บางทีสามีของคุณก็โมโหร้ายเวลาดื่มเหล้า เขาเคยขู่คุณหลายครั้งแล้วแต่ก็ไม่เคยทำร้ายคุณเลย คุณไม่ได้คุมกำเนิดเพราะสามีอยากให้คุณมีลูก ตอนนี้คุณยังไม่ได้ตั้งท้อง

การอธิบายเรื่องการดื้อยา

เวลาสำหรับกิจกรรมนี้: 40 นาที

การแบ่งเวลาโดยประมาณ

15 นาที สำหรับการแสดงบทบาทสมมติ

5 นาที สำหรับสะท้อนความคิดเห็น

ขั้นตอนการทำกิจกรรม:

ให้ผู้เข้าอบรมจับคู่กัน แล้วให้คนหนึ่งสวมบทบาทเป็นผู้ให้การศึกษาและอีกคนหนึ่งเป็นผู้รับการปรึกษา

ผู้ให้การศึกษา: เริ่มการสนทนากับ “ผู้รับการปรึกษา” โดยพูดว่าต้องการจะอธิบายเกี่ยวกับยาต้านไวรัสที่ “ผู้รับการปรึกษา” จะต้องกิน แล้วให้ใช้เครื่องมือ 1.2 ในการอธิบายเรื่องการเพิ่มจำนวนของเชื้อเอชไอวีในร่างกายของคนเรา ใช้เครื่องมือ 8.2 ในการอธิบายว่ายาด้านไวรัสมีประสิทธิภาพอย่างไร และเครื่องมือ 8.5 ในการอธิบายว่าไวรัสเอชไอวีจะสามารถต่อต้านยาด้านไวรัสได้อย่างไร (การดื้อยา) และเชื่อที่ดื้อยาสามารถแพร่ไปยังผู้อื่นได้อย่างไร (ใช้เวลา 15 นาที สำหรับการแสดงบทบาทสมมติ และ 5 นาที สำหรับสะท้อนความคิดเห็นให้กันและกัน)

ผู้รับการปรึกษา: ให้พยายามแสดงบทบาทสมมติเป็นผู้รับการปรึกษาให้สมจริงและถามคำถามต่างๆ หลังจากแสดงบทบาทสมมติจบลง ให้ “ผู้ให้การศึกษา” และ “ผู้รับการปรึกษา” แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันเป็นเวลา 5 นาที โดยเริ่มต้นด้วยการให้ “ผู้ให้การศึกษา” สะท้อนว่ามีจุดไหนที่ตัวเองอยากปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงให้ดีขึ้นอีก แล้วจึงให้ “ผู้รับการปรึกษา” สะท้อนความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อดีและสิ่งที่ “ผู้ให้การศึกษา” ควรปรับปรุง

เมื่อเสร็จแล้วให้ทำเช่นเดิมโดยให้ผู้รับการปรึกษาเป็นคนเริ่มพูดก่อน

เมื่อเสร็จแล้ววิทยากรจะสรุปประเด็นสำคัญและตอบคำถามของผู้เข้าอบรม

กรณีศึกษาเรื่องการคัดกรองผู้ที่มีความพร้อมที่จะเริ่มกินยาต้านไวรัส

รอบที่ 1

ผู้รับการปรึกษา: อย่าให้ผู้ให้การปรึกษาอ่านกรณีศึกษาที่ฉันจะแสดงบทบาทสมมติจะจบลง คุณสามารถบอกผู้ให้การปรึกษาได้แต่เพียงว่าคุณเป็นเกษตรกรอายุ 42 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษาและแพทย์บอกให้คุณกินยาต้านไวรัส

กรณีศึกษาที่ 1

คุณเป็นเกษตรกรอายุ 42 ปี จบชั้นประถม คุณรู้ว่าตัวเองติดเชื้อเอชไอวีเมื่อสองปีก่อน และผลการตรวจ CD4 ครั้งล่าสุดมีค่าเท่ากับ 98 แพทย์ของคุณบอกว่าคุณจำเป็นต้องเริ่มกินยาต้านไวรัสหากอยากคุณมีชีวิตอยู่ต่อไป และคุณก็อยากกินยาเพราะคุณยังไม่อยากตาย แต่คุณไม่รู้ว่าจะต้องกินยาอะไรบ้าง คุณไม่รู้จักชื่อยาที่เป็นภาษาอังกฤษและกลัวว่ายาจะเป็นอันตรายต่อร่างกายของคุณ แต่มีหมอฝังเข็มที่อยู่ใกล้บ้านคุณบอกคุณว่า เขาสามารถรักษาการติดเชื้อเอชไอวีของคุณให้หายขาดได้ด้วยการฝังเข็มและการใช้กินสมุนไพรจีน

บ้านคุณอยู่ในชนบท หากเดินทางด้วยรถโดยสารประจำทางไปยังคลินิกก็จะใช้เวลาประมาณ 2 ชั่วโมง ในฤดูฝนถนนหนทางก็จะเต็มไปด้วยโคลนและมีน้ำท่วมทำให้รถยนต์ไม่สามารถผ่านไปมาได้ คุณไม่รู้จักผู้ติดเชื้อคนอื่นๆ ที่อยู่ในหมู่บ้านของคุณเลย

ภรรยาของคุณก็ติดเชื้อเหมือนกัน แต่แพทย์ยังไม่ได้บอกให้เธอเริ่มกินยาต้านไวรัส ลูกชายคนเดียวของคุณอายุ 14 ปี ก็ยังไม่เคยตรวจเอชไอวี คุณไม่อยากให้ภรรยาหรือลูกของคุณตาย

ตัดตรงนี้

รอบที่ 2

ผู้รับการปรึกษา: อย่าให้ผู้ให้การปรึกษาอ่านกรณีศึกษาที่ฉันจะแสดงบทบาทสมมติจะจบลง คุณสามารถบอกผู้ให้การปรึกษาได้แต่เพียงว่าคุณเป็นผู้ชายอายุ 36 ปี เป็นเจ้าของร้านอาหารและแพทย์บอกให้คุณกินยาต้านไวรัส

กรณีศึกษาที่ 2

คุณเป็นผู้ชายอายุ 36 ปี เป็นเจ้าของร้านอาหาร คนที่ร้านอาหารของคุณไม่รู้ว่าคุณติดเชื้อเอชไอวี มีเพียงภรรยาของคุณคนเดียวเท่านั้นที่รู้ว่าคุณติดเชื้อ คุณทำงานหนักมากและใช้เวลาอยู่ที่ร้านอาหารประมาณ 12 ชั่วโมงต่อวัน เมื่อคุณกลับบ้าน คุณก็รับประทานอาหารร่วมกับครอบครัว แม่ของคุณซึ่งเป็นหม้ายอาศัยอยู่กับคุณและลูกของคุณอีกสองคน ภรรยาและลูกคนหนึ่งของคุณก็ติดเชื้อเหมือนกัน ภรรยาของคุณแข็งแรงดีและลูกของคุณก็ไม่มีอาการอะไร

ในอดีตที่ผ่านมาคุณมักจะลืมกินยาเพราะงานยุ่งมาก คุณมักจะกินยาไม่ครบถ้วนตามที่แพทย์สั่งและบ่อยครั้งก็จะลดปริมาณยาที่คุณกินเมื่อมีอาการข้างเคียงของยา เช่น มีอาการคลื่นไส้

ช่วงนี้คุณนอนไม่ค่อยหลับและหลงๆ ลืมๆ นอกจากนี้คุณยังรู้สึกซึมเศร้า (ตื่นขึ้นมาในตอนเช้า ไม่ค่อยอยากทำอะไร) และต้องบังคับตัวเองให้ลุกจากที่นอน คุณยังรู้สึกเบื่ออาหารอีกด้วย

คุณเชื่อว่าคุณจะต้องตายเพราะเอชไอวีแน่ คุณไม่แน่ใจว่าจะมีเงินพอที่จะซื้อยาได้ แพทย์บอกว่าคุณไม่ต้องเสียเงินค่ายาต้านไวรัส แต่คุณจะต้องกินยาอื่นๆ เพื่อป้องกันโรคที่เรียกว่า “โรคฉวยโอกาส” ด้วย

กรณีศึกษาเรื่องการส่งเสริมให้กินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

ขั้นตอนการทำกิจกรรมกลุ่ม:

- ให้อภิปรายกรณีศึกษาในกลุ่มใหญ่
- ให้ผู้เข้าอบรมบอกประเด็นปัญหาหลักที่ผู้รับการปรึกษากำลังประสบอยู่และช่วยหาวิธีการ/กลยุทธ์หลักในการแก้ไขปัญหานั้นๆ
- เตรียมตอบคำถามเมื่ออภิปรายในกลุ่มใหญ่

กรณีศึกษาสำหรับการอภิปรายในกลุ่มใหญ่

หญิงอายุ 28 ปี ซึ่งเป็นพนักงานบาร์เพิ่งเริ่มกินยาต้านไวรัส คุณได้นับจำนวนเม็ดยาและคำนวณแล้วพบว่าอัตรา adherence ของเธออยู่ที่ประมาณ 70% เท่านั้น คุณจึงสัมภาษณ์เธอเพื่อค้นหาปัญหาในการกินยาของเธอซึ่งเธอได้เปิดเผยเรื่องดังต่อไปนี้:

- คนที่บ้านหรือที่ทำงานไม่รู้ว่าเธอติดเชื้อเอชไอวี เธอไม่ได้กินยาตอนเช้าเพราะเธอต้องกินข้าวร่วมกับสมาชิกในครอบครัวทุกคนและไม่มีความเป็นส่วนตัว
- ชีวิตเธอยุ่งมาก เธอต้องดูแลแม่ที่เป็นหม้ายและน้องสาวตอนกลางวัน และต้องทำงานที่บาร์คาราโอเกะตอนกลางคืน
- ในช่วงที่ทำงานที่บาร์คาราโอเกะ บางครั้งเธอต้องดื่มสุรากับลูกค้า และมักจะกินข้าวร่วมกับเพื่อนที่ทำงานในบาร์นั้นในตอนกลางคืน
- แพทย์สั่งจ่ายยารักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ให้เธอกินด้วย แต่เธอหยุดกินยานั้นเมื่ออาการดีขึ้น
- เธอเริ่มกินยาสมุนไพรพื้นบ้านบางชนิด มีคนบอกเธอว่ายาสสมุนไพรจะช่วยยืดชีวิตของเธอและได้ผลดีกว่ายาแผนปัจจุบันที่แพทย์สั่ง เธอจึงกินยาทั้งสองอย่างไปพร้อมๆ กัน
- เธอยังบอกด้วยว่าเมื่อเธอกินยาต้านไวรัสเธอรู้สึกคลื่นไส้และบางครั้งเธอก็อาเจียนยานั้นออกมา
- พักหลังนี้เธอเริ่มหลงๆ สิมๆ และยังมีอาการประสาทหลอนเป็นบางครั้ง (ได้ยินเสียงบางอย่างในขณะที่คนอื่นบอกว่าไม่ได้ยิน) บางครั้งเธอก็มีผลกำลังลั่นเหลือ เพื่อนๆ ของเธอพูดว่าเธอมีอาการแปลกๆ
- เธอไม่รู้ว่าเธอกำลังตั้งครรภ์หรือไม่ ประจำเดือนของเธอไม่มาหนึ่งเดือนแล้ว

แบบทดสอบเรื่องหญิงตั้งครรภ์ คุณแม่่มือใหม่ และคู่/คู่นอน

เวลาสำหรับกิจกรรมนี้: 20 นาทีสำหรับทำแบบทดสอบ; 20 นาที สำหรับเฉลยคำถามและสรุป

คำสั่ง

ให้แต่ละกลุ่มทำแบบทดสอบต่อไปนี้ โดยให้เขียนคำตอบลงบนกระดาษ

ทุกกลุ่มจะต้องตอบคำถามให้ครบทุกข้อภายในเวลา **20 นาที**

แต่ละกลุ่มสามารถกลับไปอ่านบทที่ 1 และบทที่ 9 และเครื่องมือต่างๆ ที่เคยใช้ในหน่วยการอบรมที่ผ่านมาได้ กลุ่มที่ตอบคำถามได้ครบทุกข้อเป็นกลุ่มแรกจะได้นำเสนอคำตอบต่อกลุ่มใหญ่ โดยให้กลุ่มที่เหลือเป็นผู้ฟังและเป็นผู้ตัดสินว่าคำตอบนั้นถูกต้องและครบถ้วนหรือไม่ เช่น คำตอบนั้นครอบคลุมทุกประเด็นที่สำคัญหรือไม่ (20 นาที)

คำถาม

1. เชื้อไวรัสเอชไอวีสามารถถ่ายทอดจากแม่สู่ลูกได้โดยทางใดบ้าง?
2. หญิงที่ติดเชื้อเอชไอวีจะถ่ายทอดเชื้อไวรัสเอชไอวีไปสู่ทารกได้ในช่วงใดมากที่สุด?
ให้อธิบายเหตุผลด้วยว่าเพราะเหตุใด
3. วิธีที่จะช่วยลดการติดเชื้อจากแม่สู่ลูกมีวิธีใดบ้าง? ให้ระบุวิธีลดการติดเชื้อจากแม่สู่ลูกในระหว่างตั้งครรภ์และในขณะคลอด
4. องค์การอนามัยโลก (WHO) แนะนำให้คุณแม่่มือใหม่เลี้ยงทารกด้วยวิธีใด ในกรณีที่แม่ของเด็กทารกไม่ติดเชื้อเอชไอวี?
5. องค์การอนามัยโลก (WHO) แนะนำให้แม่ที่ติดเชื้อเอชไอวีเลี้ยงทารกด้วยวิธีใด? ให้ระบุรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการเลี้ยงทารก
6. มีทางเลือกอื่นๆ ในการเลี้ยงทารกอย่างไรบ้างหากแม่ไม่ต้องการเลี้ยงทารกด้วยนมตัวเองและไม่สามารถเลี้ยงด้วยนมผงสำหรับทารกได้? หากเลือกใช้วิธีดังกล่าวมีข้อควรระวังอย่างไรบ้าง? ให้ระบุรายละเอียด
7. โรคซึ่มเศร้าหลังคลอดคืออะไรและมีอาการอย่างไร?
8. การกินยาต้านไวรัสเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูก (ARV prophylaxis for PMTCT) คืออะไร? มีประสิทธิภาพเพียงใด?
9. ควรให้คำแนะนำแก่หญิงที่ติดเชื้อเอชไอวีและใช้ยาเสพติดชนิดใดอย่างไร?
10. ในระหว่างการให้การปรึกษาก่อนและหลังการตรวจเอชไอวีแก่ผู้ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิงและการให้การปรึกษาเพื่อติดตามผลแก่ผู้ชายที่ติดเชื้อเอชไอวี คุณจะให้ข้อมูลหรือความรู้ในเรื่องการป้องกันการแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูกอย่างไรบ้าง?

การแสดงบทบาทสมมติ: การให้การปรึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี

เวลาสำหรับกิจกรรมนี้: 20 นาทีสำหรับการแสดงบทบาทสมมติ; 15 นาที สำหรับสรุปและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น

ให้ผู้เข้าอบรมจับกลุ่มกันกลุ่มละ 3 คน แล้วให้แต่ละคนในกลุ่มสวมบทเป็น “ผู้ให้การปรึกษา” “ผู้รับการปรึกษา” และ “ผู้สังเกตการณ์”

ให้ทุกคนในกลุ่มอ่านกรณีศึกษาก่อนแสดงบทบาทสมมติ (ดูรายละเอียดภายใต้หัวข้อ “ผู้รับการปรึกษา”) การทำกิจกรรมนี้ให้ถือว่าผู้ให้การปรึกษามีข้อมูลเกี่ยวกับผู้รับการปรึกษาพร้อมแล้วและกำลังจะให้การปรึกษาแก่ผู้รับการปรึกษาที่เป็นผู้หญิงรายนี้

ผู้ให้การปรึกษา: จะต้องใช้ความรู้ในเรื่องการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูกและใช้เครื่องมือต่างๆ ที่ได้แจกให้ในหน่วยการอบรมนี้หรือแจกให้ก่อนหน้านี้ เพื่อให้คำแนะนำแก่หญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับวิธีการลดการแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก

ผู้รับการปรึกษา: จะต้องสวมบทบาทเป็นผู้หญิงที่มีฐานะยากจนซึ่งอาศัยอยู่กับสามีที่ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัวและญาติพี่น้องของเขาในชนบท ครอบครัวของสามีไม่รู้ว่ทั้งสามีและเธอติดเชื้อเอชไอวี ตามประเพณีในท้องถิ่นที่เธออาศัยอยู่ผู้หญิงต้องคลอดที่บ้านโดยมีหมอตำแยเป็นคนทำคลอดและแม่ต้องเลี้ยงเด็กทารกแรกเกิดด้วยน้ำนมตัวเอง

ผู้สังเกตการณ์: จะต้องจดบันทึกว่าข้อมูลที่ “ผู้ให้การปรึกษา” ให้แก่ “ผู้รับการปรึกษา” ในเรื่องต่อไปนี้อยู่หรือไม่ และวิธีการให้ข้อมูลเหมาะสมหรือไม่เพียงใด:

- การให้คำแนะนำเรื่องการดูแลสุขภาพในระหว่างตั้งครรภ์
- วิธีลดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูกในระหว่างตั้งครรภ์
- วิธีลดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูกในขณะคลอด
- ทางเลือกต่างๆ ในการเลี้ยงทารกอย่างปลอดภัย

ผู้สังเกตการณ์จะต้อง**ไม่ขัดจังหวะ**ในระหว่างการแสดงบทบาทสมมติ หากมีสิ่งใดที่ผู้สังเกตการณ์ไม่เห็นด้วยก็ให้จดบันทึกไว้แล้วนำประเด็นนั้นไปอภิปรายในช่วงสรุปและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น นอกจากนี้ยังควรจดบันทึกสิ่งที่คิดว่า “ผู้ให้การปรึกษา” ทำได้ดีอีกด้วย

สรุปและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น

หลังการแสดงบทบาทสมมติจบลง ให้สมาชิกกลุ่มแลกเปลี่ยนความคิดเห็นตามขั้นตอนต่อไปนี้

- ให้ “ผู้ให้การปรึกษา” เริ่มต้นด้วยการสะท้อนว่ามีจุดไหนที่ตัวเองอยากปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงให้ดีขึ้นบ้าง หรือมีข้อมูลใดบ้างที่อธิบายให้เข้าใจได้ยาก
- ให้ “ผู้สังเกตการณ์” สะท้อนความคิดเห็นในเชิงบวกก่อนแล้วจึงให้ข้อคิดเห็นว่ามีสิ่งใดบ้างที่ “ผู้ให้การปรึกษา” ควรปรับปรุงให้ดีขึ้น
- ให้ “ผู้รับการปรึกษา” สะท้อนความคิดเห็นจากมุมมองของผู้รับการปรึกษา และควรสะท้อนความคิดเห็นว่าการทำหน้าที่ของ “ผู้ให้การปรึกษา” มีข้อดีในด้านใดบ้างและมีสิ่งใดบ้างที่ควรปรับปรุงให้ดีขึ้นต่อไป

นอกจากนี้ให้ทุกคนช่วยกันชี้แจงในกรณีการให้ข้อมูลนั้นไม่ชัดเจนหรือไม่ถูกต้อง โดยอาจกลับไปอ่านคู่มือฯ หรือสอบถามวิทยากรหลังจากการสรุปและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น หรือให้เขียนคำถามนั้นแล้วนำไปใส่ในกล่องคำถามที่วางไว้

การให้การปรึกษาแก่คู่/คู่นอนฝ้ายชายเรื่องการป้องกันการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก

คำสั่ง

ให้ทุกคนอ่านกรณีศึกษา แล้วช่วยกันตอบคำถามต่อไปนี้

- ภรรยาของชายคนนี้และเด็กทารกในครรภ์มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีอย่างไรบ้าง?
- ควรให้ข้อมูลหรือพูดคุยกับชายคนนี้ในเรื่องอะไรบ้าง?
- ควรให้การปรึกษาและให้การช่วยเหลือในเรื่องอะไรบ้าง?

กรณีศึกษา

ผู้รับการปรึกษารายนี้เป็นผู้ชายอายุ 35 ปี แต่งงานแล้ว มีลูกสองคน อายุสี่ขวบและ 18 เดือน ภรรยาของเขา กำลังตั้งท้องลูกคนที่สาม เมื่อไม่นานมานี้เขาเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ชนิดหนึ่งคือโรคหนองใน เขาจึงตัดสินใจตรวจเอชไอวีตามที่แพทย์แนะนำ

เขาบอกด้วยความลังเลว่าเขามีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักกับผู้ชายโดยไม่ป้องกันอยู่บ่อยๆ ครั้งล่าสุดก็เมื่อ 3 สัปดาห์ก่อนและมักเกิดขึ้นหลังจากเขาดื่มสุรา ภรรยาของเขาไม่รู้เรื่องนี้ และเขาก็มีเพศสัมพันธ์กับเธอโดยไม่สวมถุงยางอนามัย ล่าสุดเขามีเพศสัมพันธ์กับเธอทางช่องคลอดเมื่อ 2 สัปดาห์ก่อน

เขาไม่แน่ใจว่าจะทำอะไรดีหากผลตรวจเอชไอวีออกมาเป็นบวก ตอนนี้เขากลุ่มใจว่าจะบอกกับภรรยาว่าอย่างไร และเธอจะรู้สึกอย่างไรหากเขาติดเชื้อเอชไอวี

การพูดคุยกับเด็กและวัยรุ่นในเรื่องเกี่ยวกับเอชไอวี

การอธิบายข้อมูลเกี่ยวกับเอชไอวีและโรคเอดส์ให้เด็กเข้าใจนั้น ผู้ให้การศึกษาจะต้องอธิบายด้วยข้อมูลและวิธีการที่เหมาะสมกับวุฒิภาวะและพัฒนาการของเด็ก ให้แต่ละกลุ่มศึกษาและอ่านตัวอย่างที่แพทย์คนหนึ่งอธิบายให้เด็กเล็กเข้าใจเกี่ยวกับเอชไอวีและโรคเอดส์ในกรอบด้านล่างนี้ แล้วคิดวิธีการและเครื่องมือที่จะนำไปใช้ประกอบการอธิบายเกี่ยวกับเอชไอวีให้เด็กในวัยที่แต่ละกลุ่มได้รับมอบหมาย

ในเมืองของเรามีถนนหนทางที่เต็มไปด้วยรถยนต์มากมาย ร่างกายของคนเราก็เปรียบเสมือนเมืองๆ หนึ่งที่มีเส้นเลือดต่างๆ มากมายเช่นเดียวกับถนนหนทางที่เชื่อมต่อกันและทำให้เราเดินทางจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่งได้ และบนถนนหนทางเหล่านี้ก็มีรถยนต์และรถบรรทุกชนิดต่างๆ วิ่งอยู่มากมาย ซึ่งก็เหมือนกับในเส้นเลือดของเราที่มีทั้งเซลล์เม็ดเลือดแดง เซลล์เม็ดเลือดขาว และเกล็ดเลือดอยู่เต็มไปหมด เซลล์เม็ดเลือดแดงเปรียบเหมือนรถบรรทุกที่ทำหน้าที่ขนส่งออกซิเจนและสารอาหารไปยังที่ที่ร่างกายต้องการ เซลล์เม็ดเลือดขาวเปรียบเหมือนตำรวจที่ทำหน้าที่ป้องกันไม่ให้ร่างกายติดเชื้อโรค และเกล็ดเลือดมีหน้าที่ซ่อมแซมรถบรรทุกและถนนหนทาง (ซ่อมแซมเส้นเลือดที่เปราะบาง)

เมื่อเราถูกมีดบาด เลือดก็จะไหลออกมา เกล็ดเลือดก็จะรีบทำให้เลือดหยุดไหลทันที เมื่อเชื้อหวัดเข้าทางจมูกของเรา ตำรวจหรือเซลล์เม็ดเลือดขาวก็จะทำหน้าที่ช่วยป้องกันไม่ให้ร่างกายติดหวัด

เอชไอวีเป็นเชื้อไวรัสชนิดหนึ่ง ซึ่งเป็นเชื้อโรคชนิดหนึ่งที่เข้าไปทำลายเซลล์เม็ดเลือดขาวในร่างกายของเรา เมื่อเอชไอวีทำลายถนนหนทางของเรา เซลล์เม็ดเลือดขาวของเราก็จะอ่อนแอหรือถูกทำลายไปเป็นจำนวนมาก และเมื่อมีเชื้อโรคอื่นๆ มากมายเข้าสู่ร่างกายของเราด้วย เราก็จะมีตำรวจไม่เพียงพอที่จะปกป้องร่างกายของเรา เราก็จะเริ่มป่วยมากและเสียชีวิตในที่สุด และนี่ก็คือการที่คนเราป่วยด้วยโรคเอดส์ แม้ว่าตอนนี้ยังไม่มียาที่จะรักษาโรคเอดส์ให้หายได้ แต่ก็มีวิธีที่จะทำให้คนเรามีสุขภาพดีและมีชีวิตที่ยืนยาวต่อไปได้

ดัดแปลงจาก Alan Greene, MD, FAAP, 12 February 1996.

<http://www.drgreene.org/body.cfm?id=21&action=detail&ref=605>

กลุ่มที่ 1:

1. วิธีการอธิบายของ ดร. กรีน อาจจะเหมาะสำหรับเด็กที่อยู่ในเมืองหรืออยู่ในเมืองใหญ่ๆ แต่ให้กลุ่มของคุณคิดวิธีการและเครื่องมือที่จะนำไปใช้ประกอบการอธิบายเกี่ยวกับเอชไอวีให้เด็กในชนบทที่มีอายุระหว่าง 5-7 ปี โดยใช้เวลา 15 นาที
2. ให้เขียนอธิบายวิธีการและเครื่องมือที่จะใช้บนกระดานฟลิปชาร์ต โดยสามารถใส่รูปภาพหรือสื่ออื่นๆ มาประกอบการอธิบายได้
3. เลือกตัวแทนหนึ่งคนเป็นผู้นำเสนอผลงานต่อกลุ่มใหญ่ โดยให้นำเสนอเหมือนกับว่าผู้เข้าอบรมคนอื่นๆ ที่เป็นผู้ฟังเป็นเด็กในวัยนั้นๆ ที่กำลังฟังคุณอยู่ (ใช้เวลาในการนำเสนอ 5 นาที)

กลุ่มที่ 2:

1. วิธีการอธิบายของ ดร. กรีน อาจจะเหมาะสำหรับเด็กเล็ก แล้วถ้าเป็นเด็กวัยรุ่นล่ะ? เด็กวัยรุ่นกำลังอยู่ในวัยที่เรื่องเพศวิถีเป็นเรื่องสำคัญ ให้กลุ่มของคุณคิดวิธีการและเครื่องมือที่จะนำไปใช้ประกอบการอธิบายเกี่ยวกับเอชไอวีให้เด็กที่มีอายุระหว่าง 12-15 ปี โดยใช้เวลา 15 นาที
2. ให้เขียนอธิบายวิธีการและเครื่องมือที่จะใช้บนกระดานฟลิปชาร์ต โดยสามารถใส่รูปภาพหรือสื่ออื่นๆ มาประกอบการอธิบายได้
3. เลือกตัวแทนหนึ่งคนเป็นผู้นำเสนอผลงานต่อกลุ่มใหญ่ โดยให้นำเสนอเหมือนกับว่าผู้เข้าอบรมคนอื่นๆ ที่เป็นผู้ฟังเป็นเด็กในวัยนั้นๆ ที่กำลังฟังคุณอยู่ (ใช้เวลาในการนำเสนอ 5 นาที)

กรณีศึกษาเรื่องการแจ้งผลตรวจเอชไอวีแก่เด็ก

กรณีศึกษาที่ 1

เด็กหญิงอายุ 11 ปี มาที่คลินิกตรวจเอชไอวีที่คุณทำงานอยู่พร้อมกับพ่อแม่ของเธอ พ่อแม่ของเด็กบอกว่าเด็กคนนี้ติดเชื้อเอชไอวีตั้งแต่แรกเกิดและมีสุขภาพแข็งแรงดีพอสมควรตลอดมาเพราะเธอได้กินยาต้านไวรัส พ่อของเด็กไม่ได้ติดเชื้อและพ่อแม่ของเด็กไม่ได้บอกให้เด็กรู้ว่าเธอติดเชื้อ เมื่อไม่นานมานี้เด็กคนนี้เริ่มถามพ่อกับแม่ของเธอว่า “โรคเอดส์คืออะไร?” และ “ทำไมหนูต้องกินยาด้วย?” เธอบังเอิญไปได้ยินคนที่โรงเรียนและคนในชุมชนซุบซิบกันว่า “แม่ของเด็กคนนี้นะติดเชื้อ” เธอก็เลยถามคำถามมากขึ้นทุกวัน เธออยากรู้ว่าเธอเป็นโรคเอดส์ไหม พ่อแม่ของเด็กจึงมาปรึกษาคุณ และขอให้คุณช่วยบอกให้เด็กรู้ว่าทั้งเธอและแม่ของเธอติดเชื้อเอชไอวี

หน้าที่ของผู้สังเกตการณ์

ทำหน้าที่สังเกตวิธีการให้การปรึกษาแก่เด็กหญิงในสถานการณ์สมมุติตามกรณีศึกษาข้างต้น โดยจะต้องไม่ขัดจังหวะในระหว่างการแสดงบทบาทสมมุติ และให้จดบันทึกวิธีการที่ผู้ให้การปรึกษาสื่อสาร/พูดคุยกับเด็กตามหัวข้อที่ให้ไว้ในตารางต่อไปนี้

ประเด็น/ทักษะที่ใช้ในการให้การปรึกษา	ทำได้ดีในระดับใด	ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ
การสร้างความสัมพันธ์อันดีและบรรยากาศที่เป็นมิตร		
ทักษะในการฟัง		
การใช้ภาษาท่าทาง (ภาษากาย การสบสายตา ฯลฯ)		
การตั้งคำถาม		
การอธิบาย/พูดคุยกับพ่อแม่และเด็กเกี่ยวกับเอชไอวีและโรคเอดส์		
การทดสอบว่าเด็กมีความรู้และความเข้าใจเรื่องเกี่ยวกับเอชไอวีในระดับใด		
การบอกให้เด็กรู้ว่าตัวเด็กติดเชื้อ		
การบอกให้เด็กรู้ว่าแม่ของเด็กติดเชื้อ		
การให้การปรึกษาแก่เด็กที่ได้รับความกระทบกระเทือนทางจิตใจ		
การตอบคำถามที่เด็กถาม		

กรณีศึกษาเรื่องการแจ้งผลตรวจเอชไอวีแก่เด็ก

กรณีศึกษาที่ 2

คุณยายพาหลานชายอายุ 5 ขวบ มาปรึกษาคุณ ยายของเด็กบอกว่าเด็กติดเชื้อเอชไอวีตั้งแต่ยังเป็นทารก ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาเด็กต้องไปโรงพยาบาลเป็นระยะๆ ตัวเด็กไม่เข้าใจว่าทำไมเขาจึงต้องไปโรงพยาบาลด้วยในเมื่อเขาไม่รู้สึกป่วยอะไร เขาไม่ชอบไปนั่งรอที่โรงพยาบาลเป็นเวลานานและไม่ชอบให้หมอมาตรวจโน่นตรวจนี่ซึ่งเขาก็ไม่เข้าใจว่าหมอทำอะไร บางครั้งเด็กต้องอยู่ค้างคืนที่โรงพยาบาลเพียงลำพังคนเดียวโดยไม่มียายอยู่ด้วย

เมื่อเร็วๆ นี้ เด็กได้ถามยายเกี่ยวกับเรื่องต่างๆ มากมาย เขาอยากรู้ว่าเขาเป็นอะไรและทำไมเขาถึงต้องไปโรงพยาบาล ยายก็ไม่ว่าจะอธิบายให้หลานชายเข้าใจได้อย่างไร จึงมาขอให้คุณช่วยอธิบายให้เด็กเข้าใจ

หน้าที่ของผู้สังเกตการณ์

ทำหน้าที่สังเกตวิธีการให้การปรึกษาแก่เด็กชายในสถานการณ์สมมติตามกรณีศึกษาข้างต้น โดยจะต้องไม่ขัดจังหวะในระหว่างการแสดงบทบาทสมมติ และให้จดบันทึกวิธีการที่ผู้ให้การปรึกษาสื่อสาร/พูดคุยกับเด็กตามหัวข้อที่ให้ไว้ในตารางต่อไปนี้

ประเด็น/ทักษะที่ใช้ในการให้การปรึกษา	ทำได้ดีในระดับใด	ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ
การสร้างความสัมพันธ์อันดีและบรรยากาศที่เป็นมิตร		
ทักษะในการฟัง		
การใช้ภาษาท่าทาง (ภาษากาย การสบสายตา ฯลฯ)		
การตั้งคำถาม		
การอธิบาย/พูดคุยกับพ่อแม่และเด็กเกี่ยวกับเอชไอวีและโรคเอดส์		
การทดสอบว่าเด็กมีความรู้และความเข้าใจเรื่องเกี่ยวกับเอชไอวีในระดับใด		
การบอกให้เด็กรู้ว่าตัวเด็กติดเชื้อ		
การบอกให้เด็กรู้ว่าแม่ของเด็กติดเชื้อ		
การให้การปรึกษาแก่เด็กที่ได้รับความกระทบกระเทือนทางจิตใจ		
การตอบคำถามที่เด็กถาม		

กรณีศึกษาเรื่องความเสี่ยงและปัจจัยที่เอื้อให้เกิดความเสี่ยง

กรณีศึกษาที่ 1

ผู้รับการปรึกษาเป็นชายอายุ 35 ปี ซึ่งต้องแต่งงานเพราะครอบครัวบอกละทิ้งและตอนนี้มีลูกสองคน บ่อยครั้งที่เขามีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายหลังจากที่เขาดื่มสุราและไม่ได้สวมถุงยางอนามัย เขาได้เข้ามาว่าอดีตคู่นอนของเขาคนหนึ่งไปตรวจเอชไอวีแล้วพบว่าตัวเองติดเชื้อ ภรรยาของเขาไม่รู้เรื่องที่เขาไปมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายด้วยกัน และเขาก็ไม่ได้สวมถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับเธอเหมือนกัน เขาไม่รู้ว่าจะเริ่มใช้ถุงยางอนามัยกับเธอได้อย่างไรในเมื่อตอนนี้เขาเริ่มมีอาการอวัยวะเพศแข็งตัวไม่ได้นาน เขาไม่รู้ว่าจะทำยังไงดีหากเขาตรวจเอชไอวีแล้วผลออกมาว่าเขาติดเชื้อ

กรณีศึกษาที่ 2

ผู้รับการปรึกษาเป็นชายอายุ 28 ปี นับตั้งแต่เขาอายุได้ 20 ปีคู่นอนของเขาแล้วแต่เป็นผู้ชาย เขามักจะมีเพศสัมพันธ์โดยไม่สวมถุงยางอนามัยและมักให้ตัวเองหรือคู่นอนอวัยวะเพศออกมาหลังภายนอกเสมอ เมื่อเร็วๆ นี้เพื่อนคนหนึ่งชักชวนให้เขาลองมีเพศสัมพันธ์ในขณะที่กำลังเมา และเขาได้ลองใช้ยาเสพติดมาแล้วหลายชนิดรวมทั้งลองวิธีการเสพยาแบบต่างๆ เขาเคยตรวจเอชไอวีมาหลายครั้งแล้วและผลการตรวจเป็นลบ เขาจึงมั่นใจว่าเขาจะไม่ติดเชื้อเอชไอวี

กรณีศึกษาที่ 3

ผู้รับการปรึกษาเป็นชายวัย 22 ปี เป็นคนที่มีความสุขและมั่นใจในอัตลักษณ์ทางเพศและลักษณะท่าทางการแสดงออกที่เหมือนผู้หญิงของตัวเอง เมื่อเขามีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายด้วยกัน เขาจะเป็นฝ่ายรับเสมอ เขายินยอมที่จะใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง แต่ว่าเมื่อวันก่อนนักเรียนกลุ่มหนึ่งในโรงเรียนของเขาบังคับให้เขามีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักกับทุกคนในกลุ่ม เขาไม่แน่ใจว่าได้ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งหรือไม่

กรณีศึกษาที่ 4

ผู้รับการปรึกษาเป็นนักธุรกิจหนุ่มวัย 40 ปี ธุรกิจของเขาประสบความสำเร็จมากแต่เขาก็ต้องทำงานหนักมากเช่นกัน เขามักจะมีเพศสัมพันธ์กับสาวประเภทสอง/กะเทยที่ขายบริการทางเพศเพราะไม่ต้องกลัวว่าพวกเขาจะท้องและดังนั้นจึงไม่จำเป็นต้องใช้ถุงยางอนามัย นอกจากนี้เขายังไม่ต้องเครียดเหมือนกับการมีแฟนเป็นตัวแทนคนอื่นด้วย เขายังไม่ได้แต่งงานและบอกคนอื่นเสมอว่าเขายุ่งมากจนไม่มีเวลาที่จะมีภรรยาและมีครอบครัว แต่เมื่อไม่นานมานี้เขาเพิ่งจะเข้าพิธีหมั้นหลังจากถูกเร่งเร้าจากบรรดาหุ้นส่วนของเขา เขาตัดสินใจที่จะตรวจเอชไอวีเพราะเขาสังเกตเห็นว่ามีหนองไหลออกมาจากอวัยวะเพศของเขา ตอนแรกเขาก็ไม่ได้คิดอะไรมากเพราะคิดว่าเดี๋ยวมันคงจะหายไปเอง

กรณีศึกษาที่ 5

ผู้รับการปรึกษาเป็นชายอายุ 19 ปี เป็นผู้มีการศึกษาน้อยและไม่มีทักษะอาชีพหรือไม่เคยได้รับการฝึกอาชีพเลย เพราะต้องหาเลี้ยงชีพ เขาจึงขายบริการทางเพศอยู่ตามสวนสาธารณะในตอนกลางคืน ลูกค้าของเขามักจะเป็นนักธุรกิจที่มาเที่ยวสวนสาธารณะในตอนค่ำหลังเลิกงาน ส่วนใหญ่เป็นผู้ชายที่แต่งงานแล้วที่บางครั้งต้องการใช้บริการทางเพศจากผู้ชายและไม่อยาก让别人知道 บางคนที่จ่ายเงินเพิ่มเพื่อขอไม่ใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งเขาก็ไม่ปฏิเสธเพราะถุงยางอนามัยทำให้เขารู้สึกเจ็บหลังมีเพศสัมพันธ์หากเขาเป็นฝ่ายรับ และถ้าเขาไม่สวมถุงยางอนามัยตอนที่เขาเป็นฝ่ายรุกเขายังสามารถทำให้เสร็จกิจเร็วขึ้นอีกด้วย ตอนนี้เขาอยู่กับแฟนสาวซึ่งบางครั้งเธอก็ขายบริการทางเพศเพื่อหารายได้พิเศษ

กรณีศึกษาเรื่องความเสี่ยงและปัจจัยที่เอื้อให้เกิดความเสี่ยง

<u>ความเสี่ยง</u> ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี มีอะไรบ้าง	<u>ปัจจัยเอื้อให้เกิดความเสี่ยง</u> มีปัจจัยอะไรบ้างที่มีผลโดยตรงและ โดยอ้อมที่เป็นอุปสรรคต่อผู้รับบริการ ในการลดความเสี่ยงในการติดเชื้อเอช ไอวี	<u>กลยุทธ์การลดความเสี่ยง</u> ผู้ให้การศึกษาสามารถช่วยให้ผู้รับ การปรึกษาลดความเสี่ยงในการติด เชื้อเอชไอวีได้อย่างไรบ้าง

กรณีศึกษาเรื่องความเสี่ยงและปัจจัยที่เอื้อให้เกิดความเสี่ยง

กรณีศึกษาที่ 1

หญิงสาวขายบริการทางเพศคนหนึ่งมาพบคุณเพื่อตรวจเอชไอวี เธอไม่มีทักษะอาชีพใดๆ เลย แถมถูกครอบครัวทอดทิ้งและยังต้องเลี้ยงลูกเล็กๆ อีกหนึ่งคน

พวกลูกค้าของเธอแม้กระทั่งคนที่ “นิสัยดี” มักปฏิเสธที่จะสวมถุงยางอนามัย ลูกค้าบ่นว่าพวกเขาจ่ายเงินเพื่อซื้อบริการนั้นเธอจึงอย่าทำให้พวกเขาหมดสนุก เธอมักจะรู้สึกสับสนหลังจากร่วมเพศกับลูกค้า เธอจึงไปซื้อน้ำยาล้างช่องคลอดจากร้านค้าที่อยู่ใกล้ๆ มาใช้ เพื่อนที่ทำงานอยู่ด้วยกันบอกเธอว่าน้ำยาล้างช่องคลอดสามารถฆ่าเชื้อเอ็ดส์ได้และบอกว่าเธอไม่จำเป็นต้องใช้ถุงยางอนามัยหากเธอใช้น้ำยาล้าง เธอรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือเรื่องเอชไอวีน้อยมาก

เธอถามว่าทำอย่างไรเธอจึงจะรู้ว่าลูกค้าคนไหนเป็นโรค เธอบอกว่าลูกค้ามักต้องการลองร่วมเพศในแบบต่างๆ รวมถึงการร่วมเพศทางทวารหนัก ซึ่งเธอก็ตกลงเพราะอย่างน้อยเธอจะได้ไม่ตั้งครรภ์

กรณีศึกษาที่ 2

ชายหนุ่มซึ่งทำงานเป็นผู้ช่วยอยู่ที่บริษัทรถบรรทุกขนส่งแห่งหนึ่งมักจะมีเพศสัมพันธ์กับพวกคนขับรถบรรทุก บางครั้งเขาก็ได้เงินจากการทำเช่นนั้น หรือบางครั้งก็ได้รับอาหารหรือได้มีที่อาศัยนอน

เขาบอกว่าเขาร่วมเพศทางทวารหนักและบางครั้งก็มีแผลเป็นตุ่มเกิดขึ้นที่บริเวณรอบทวารหนักซึ่งทำให้เขาเจ็บมาก เขาไม่รู้ว่าเขาจะขอให้ผู้ชายที่เขามีเพศสัมพันธ์ด้วยใช้ถุงยางอนามัยได้อย่างไร เขาเองก็ยังไม่รู้เลยว่าเขาจะได้รับถุงยางอนามัยฟรีได้ที่ไหน เขายังบอกอีกว่าถุงยางอนามัยทำให้เขาารู้สึกเจ็บตอนที่เขาเป็นฝ่ายรับ เขาไม่ค่อยรู้เรื่องเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือเรื่องเอชไอวี และคิดว่าถ้าเขาไม่สบายก็แค่กินยาเดี๋ยวก็หาย ตอนที่เขามีตุ่มแผลที่อวัยวะเพศเพื่อนคนหนึ่งให้เขากินยาเม็ดบางอย่างแล้วหลังจากนั้นอาการก็ดีขึ้น ตอนนี้เขามีแฟนสาวคนหนึ่งที่ครอบครัวของเขาอยากให้เขาแต่งงานด้วย ทั้งคู่ยังไม่มื่ออะไรกัน ไม่มีใครในครอบครัวของเขารู้ว่าเขามีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายด้วยกัน วันนี้เขามาตรวจเอชไอวีเพราะอาสาสมัครโครงการคนหนึ่งเป็นผู้แนะนำให้มา

กรณีศึกษาที่ 3

สาวประเภทสอง/กะเทยที่ขายบริการทางเพศคนหนึ่งมาตรวจเอชไอวี และบอกว่าเธอ* มักจะหลีกเลี่ยงการร่วมเพศทางทวารหนักกับลูกค้า เธอยังไม่ได้ผ่าตัดแปลงเพศ และมักจะ “ใช้เทปพันอวัยวะเพศของเธอ” ไว้เพื่อประกอบกิจกรรมทางเพศกับลูกค้า (โดยการถูไถอวัยวะเพศชายของคู่่นอนตรงหว่างขาของเธอ) เมื่อเธอต้องมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก เธอก็มักจะเสนอถุงยางอนามัยให้ลูกค้า ซึ่งถุงยางอนามัยดังกล่าวเธอได้รับมาจากอาสาสมัครโครงการหรือจากองค์กรพัฒนาเอกชน แต่บางครั้งลูกค้าก็ไม่ยอมใช้ถุงยางอนามัย

วันนี้เธอมาตรวจเอชไอวี เพราะเธอยอมให้ลูกค้าคนหนึ่งใช้เชือกมัดเธอในขณะที่มีเพศสัมพันธ์และสอดใส่ประตูลองของเธอ (มีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก) โดยไม่สวมถุงยางอนามัย เธอมารู้ภายหลังว่าลูกค้าคนนั้นติดเชื้อเอชไอวี เธอจำได้ว่าเขามีก้อนบวมเล็กๆ ที่อวัยวะเพศของเขา

* สาวประเภทสอง/กะเทยมักให้คำเรียกตัวเองเป็นเพศหญิง ได้แก่ “ฉัน” หรือ “เธอ”

การแสดงบทบาทสมมติเรื่องการประเมินการใช้สารเสพติดและการติ่มสุรา

กรณีศึกษาที่ 1 (รอบที่ 1)

คุณเป็นชายโสดวัย 25 ปี ทำงานเป็นกรรมกรรับจ้าง คุณมาที่คลินิกเพื่อตรวจเอชไอวี เพื่อนคนหนึ่งของคุณเพิ่งตรวจเอชไอวีเมื่อเร็วๆ นี้แล้วมีผลเลือดเป็นบวก คุณก็เลยกลัวว่าอาจติดเชื้อด้วยเหมือนกัน

คุณสูบบุหรี่ทุกวันตั้งแต่คุณอายุ 16 ปี และตอนนี้คุณสูบบุหรี่อย่างน้อย 15 มวนต่อวัน คุณติ่มสุราไม่เกินเดือนละครั้ง แต่เวลาคุณติ่มคุณก็จะติ่มจนเมา

คุณสูบเฮโรइनครั้งแรกเมื่ออายุ 21 ปี ซึ่งตอนนั้นคุณเริ่มสูบเป็นครั้งคราวเป็นเวลาประมาณหนึ่งปี หลังจากคุณย้ายไปอยู่กับกลุ่มเพื่อนที่สูบเฮโรइनอย่างหนัก คุณจึงเริ่มสูบเป็นประจำทุกวันเป็นเวลาประมาณหนึ่งปี

ต่อมาคุณเริ่มฉีดเฮโรइनเพราะเพื่อนของคุณหลายคนก็ฉีดเฮโรइनด้วยเหมือนกัน และการสูบเฮโรइनต้องใช้เงินมาก หลังจากคุณเริ่มฉีดเฮโรइनได้ไม่นานนักคุณต้องเพิ่มปริมาณยาที่ฉีดในแต่ละวัน คุณฉีดเฮโรइनวันละสามครั้งเป็นเวลาประมาณ 18 เดือน ในช่วงเวลาเดียวกันนี้คุณใช้อุปกรณ์ฉีดยาร่วมกับเพื่อนๆ ของคุณหลายครั้ง การหางานทำและการรักษางานนั้นไวกลายเป็นเรื่องที่ยากมากขึ้น

หลังจากนั้นคุณเข้ารับการบำบัดโดยการ “ถอนพิษยา” เพราะพี่ชายสั่งให้คุณไป พี่ชายคุณเป็นห่วงคุณมากเพราะสุขภาพและพฤติกรรมของคุณกำลังแย่ลง ในช่วงที่คุณมีอาการถอนยาพี่ชายคุณก็คอยให้กำลังใจและช่วยเหลือคุณตลอด ในระหว่างที่คุณกำลัง “ถอนพิษยา” นั้น คุณหาซื้อยาเบนโซไดอะซีปีน (benzodiazepines) มากินเองเพื่อบรรเทาอาการถอนยา ในที่สุดคุณก็สามารถหยุดเสฟเฮโรइनได้เป็นเวลาประมาณหนึ่งเดือน แต่เมื่อคุณย้ายออกจากบ้านของพี่ชาย คุณก็กลับไปเสฟอีกและเสฟอย่างต่อเนื่องมาตลอดในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา ตอนนี้คุณฉีดเฮโรइनวันละหนึ่งครั้งหรือสองครั้ง เพื่อสนิทของคุณเสฟเฮโรइनเกือบทุกคน

คุณยังใช้ยาเบนโซไดอะซีปีนเป็นบางครั้งในช่วงสองปีที่ผ่านมา แต่ใช้ในปริมาณเพิ่มขึ้นในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา โดยเฉพาะอย่างยิ่งตอนที่คุณไม่มีเงินพอที่จะซื้อเฮโรइन ตอนนี้คุณกินยาโอซาซีแพม (oxazepam) หรือยาไดอาซีแพม (diazepam) ประมาณ 5 ถึง 15 เม็ดต่อวัน

ที่ผ่านมาคุณเคยสูบกัญชาบ้างนานๆ ครั้ง คือ ไม่เกินหนึ่งครั้งในทุกสองเดือนในช่วงปีที่ผ่านมา คุณเคยกินแอมเฟตามีนหลายครั้งในอดีตและไม่เคยกินยาอี (ecstasy)

คุณเคยคิดว่าจะพยายามเลิกเสฟเฮโรइनอีกครั้ง แต่คุณก็ไม่แน่ใจว่ามันจะมีประโยชน์อะไรที่จะพยายามอีก เพราะคราวที่แล้วเลิกได้แต่ในที่สุดก็กลับไปเสฟอีก

กรณีศึกษาที่ 2 (รอบที่ 2)

คุณเป็นหญิงขายบริการทางเพศอายุ 19 ปี คุณไปที่คลินิกแห่งหนึ่งเมื่อหกสัปดาห์ก่อนแล้วมีการตรวจพบว่าคุณติดเชื้อเอชไอวี แพทย์ได้นำเลือดของคุณไปตรวจเอชไอวีโดยคุณไม่รู้มาก่อน และเมื่อคุณกลับไปพบแพทย์คนนั้นอีกครั้ง เขาบอกว่าคุณเป็นเอดส์ เขายังกล่าวหาด้วยว่าคุณติดยาเสพติดและพูดว่าคุณไปพบเขาก็เพราะคุณอยากได้ยา(เสพติด) คุณวิตกกังวลเกี่ยวกับเรื่องนี้เพราะคุณคิดว่าอาการติดเชื้อเอชไอวีกำลังกำเริบ คุณยังบอกด้วยว่าคุณมีตุ่มแผลที่บริเวณอวัยวะเพศและรู้สึกเจ็บเวลามีเพศสัมพันธ์

คุณเริ่มใช้ยานอนหลับครั้งแรกตอนอายุ 15 ปีเพราะคุณเริ่มได้ยินเสียงแปลกๆ และรู้สึกกระสับกระส่าย จากนั้นคุณค่อยๆ กินยานอนหลับเพิ่มมากขึ้น (จากที่กินยาโอซาซีแพม (oxazepam) หรือไดอาซีแพม (diazepam) หนึ่งเม็ดต่อวันเพิ่มเป็น 4 เม็ดในบางครั้ง) มีหลายครั้งที่คุณรู้สึกซึมเศร้า บางครั้งก็ซึมเศร้ามากจน “ไม่อยากอยู่ต่อไปแล้ว” ในช่วงนั้นเจ้าของบาร์ที่คุณทำงานอยู่ ก็ให้คุณกินยาบางอย่างที่ทำให้ “คุณทำงานได้อีก” เราเรียกยานั้นว่า “ยาแห่งความสุข” คุณกินยานี้วันละ 2 ครั้งมาเป็นเวลานานหนึ่งเดือนแล้ว ยานี้มักทำให้คุณไม่อยากกินอาหารและทำให้น้ำหนักคุณลดลงอย่างรวดเร็ว เมื่อยาหมดฤทธิ์คุณก็จะรู้สึกซึมเศร้ามาก บางครั้งที่คุณรู้สึกกระสับกระส่ายมากจริงๆ คุณก็จะกิน “ยาที่ทำให้ผ่อนคลาย” หากคุณไม่กินยานี้คุณก็จะรู้สึกเหมือนเป็นไข้ ปวดตามร่างกายและปวดหัวมาก และนอนไม่หลับ

คุณยังไม่เคยไปที่ศูนย์บำบัดรักษาอาการติดยาเสพติดเลย แต่คุณมีเพื่อนคนหนึ่งที่ถูกส่งไปบำบัดหลังถูกตำรวจจับ เธอเล่าให้คุณฟังว่าประสบการณ์ในการเลิกยาอันตรายเลวร้าย เธอไม่สามารถเสพยาใดๆ ได้เลย อาการของเธอในตอนนั้นแย่มาก ร่างกายเจ็บปวดไปหมด แต่เจ้าหน้าที่ก็ไม่ได้ช่วยอะไรเลย เธอเล่าว่าเจ้าหน้าที่ที่นั่นทำงานอย่างมากและเอาแต่สั่งให้เธอทำโน่นทำนี่ตลอดเวลา

กรณีศึกษาเรื่องการให้การปรึกษาหลังสัมผัสโรคเพราะอุบัติเหตุในขณะปฏิบัติงาน

กรณีศึกษาที่ 1:

พยาบาลหญิงอายุ 30 ปี มาตรวจเอชไอวีเพราะเมื่อสองวันก่อนขณะที่เธอทำหน้าที่ช่วยทำคลอดเกิดมีเลือดกระเซ็นเข้าตาของเธอ วันนี้เธอจึงมาตรวจเอชไอวีขึ้นต้น เธอมีลูกสองคน คนแรกอายุ 7 ขวบและคนที่สองอายุ 5 ขวบ เธอแต่งงานมาแล้ว 10 ปี เธอเชื่อมั่นว่าสามีของเธอมีเธอเพียงคนเดียว

เธอกระวนกระวายใจมากและอยากรู้ว่าหญิงที่เธอทำคลอดให้นั้นติดเชื้อหรือไม่ แต่เธอก็ไม่ได้มีอาการเครียดทางจิตใจแต่อย่างใด เธอบอกว่าสามีเธอวิตกกังวลมากและเป็นห่วงเธอมาก และครอบครัวของเธอจะให้การกำลังใจและช่วยเหลือหากเธอติดเชื้อ แต่เธอไม่แน่ใจว่าเพื่อนร่วมงานของเธอจะมีปฏิกิริยาอย่างไร (เพื่อนร่วมงานที่ทำงานใกล้ชิดกับเธอหลายคนรู้เกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น)

กรณีศึกษาที่ 2:

พยาบาลหญิงคนนี้ถูกเข็มฉีดยาตำในขณะเจาะเลือดคนไข้หนึ่งชั่วโมงที่ผ่านมา เธอใจเสียมากเพราะคนไข้คนนั้นติดเชื้อเอชไอวี เข็มที่ตำแค่ทิ่มเข้าไปในผิวหนังของเธอและแผลไม่ลึก เธอไม่ได้สวมถุงมือในขณะที่เจาะเลือดพยาบาลคนนี้เป็นโสดและไม่ได้ตั้งครรภ์ เธอไม่ต้องการให้ใครรู้เรื่องเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแต่ตามระเบียบของโรงพยาบาลเธอต้องเขียนรายงานเกี่ยวกับอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นในขณะปฏิบัติงานในครั้งนี้ เธอกังวลว่าอาจถูก “ห้าม” ไม่ให้ทำหน้าที่พยาบาลจนกว่าจะรู้ผลตรวจเอชไอวี และเธอยังกลัวว่าเจ้าหน้าที่ในห้องปฏิบัติการจะไม่รักษาความลับและเพื่อนร่วมงานที่กลัวว่าจะติดเชื้อจะรังเกียจเธอ

กรณีศึกษาเรื่องความเศร้าโศกเสียใจของผู้ใหญ่

กรณีศึกษาที่ 1

ผู้รับการปรึกษารายนี้เป็นหญิงอายุ 23 ปี สามีเธอเพิ่งตายด้วยโรคเอดส์เมื่อสองสัปดาห์ที่ผ่านมา หลังจากเธอตรวจเอชไอวีหลายครั้งแล้ว ผลที่ได้ยืนยันว่าเธอไม่ติดเชื้อ เธอไม่ค่อยมีเพศสัมพันธ์กับสามีเกือบตลอด 2 ปีที่แต่งงานกันมา ตอนที่เขากำลังป่วยหนัก เธอได้รู้ความจริงว่าเขาไปมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชาย ครอบครัวของเธอจึงเชื่อว่าเขาแต่งงานกับเธออีกเพื่อทำให้คนอื่นสบายใจ เธอบอกว่าเธอทั้งเสียใจทั้งโกรธ เธอรู้สึกท้อแท้และอยู่กับความห่อหุ้มและสามีก็ไม่ได้รักเธอ เธอยังบอกอีกว่าเธอไม่เหลือเยื่อใยในตัวเขาอีกแล้ว เธออยากมีลูกมาตลอดแต่ตอนนี้คงไม่มีโอกาสแล้วและคงไม่มีผู้ชายคนไหนที่จะมาแต่งงานกับเธออีก

เธอบอกต่อไปว่าเธอทะเลาะกับครอบครัวของเธอและตอนนี้เธอไม่รู้ว่าจะใช้ชีวิตในแต่ละวันอย่างไร ก่อนที่สามีเธอจะล้มป่วย ทั้งคู่ทำกิจการร้านอาหารเล็กๆ ด้วยกันซึ่งทำให้ทั้งสองคนไม่ค่อยมีเวลาร่วมกัน

- สัญญาณบ่งชี้และอาการที่แสดงออกซึ่งความเศร้าโศกเสียใจของผู้หญิงคนนี้มีอะไรบ้าง
- ผู้หญิงคนนี้สูญเสียอะไรบ้าง
- ให้คุณช่วยคิดหาวิธีที่จะช่วยให้เธอคลายความเศร้าโศกเสียใจ 2 วิธี

กรณีศึกษาที่ 2

ผู้รับการปรึกษารายนี้เป็นชายอายุ 42 ปี ซึ่งติดเชื้อเอชไอวีและภรรยาตายด้วยโรคเอดส์เมื่อหกสัปดาห์ที่ผ่านมา เขาคิดว่าเขาเป็นบ้าไปแล้ว ตอนอยู่ที่บ้านเขาก็ได้ยินเสียงภรรยาร้องเพลง ตอนไปตลาดก็คิดว่าเห็นภรรยากำลังเดินอยู่กับผู้คนในตลาด ตอนนี้เขาต้องนอนที่ห้องรับแขกเพราะไม่อยากจะไปนอนในห้องนอนที่เคยมีภรรยานอนเตียงข้าง เขานอนไม่ค่อยหลับ แต่พอหลับก็ฝันเห็นภรรยามาเรียก เขาพูดว่าภรรยาเขาคงไม่จากไปเร็วอย่างนี้ถ้าเขามีเงินพาเธอไปรักษาที่โรงพยาบาลดี เขารู้ตัวว่าเขาควรจะกลับไปทำงานตามปกติได้แล้วแต่ก็ยังอยากอยู่บ้านเพื่ออยู่เป็นเพื่อนวิญญาณของภรรยาต่อไป เขารู้สึกผิดที่ทำให้เธอติดเชื้อและคิดว่าเขากำลังได้รับการลงโทษแล้ว

- สัญญาณบ่งชี้และอาการที่แสดงออกซึ่งความเศร้าโศกเสียใจของผู้ชายคนนี้มีอะไรบ้าง
- ผู้ชายคนนี้สูญเสียอะไรบ้าง
- ให้คุณช่วยคิดหาวิธีที่จะช่วยให้เขาคลายความเศร้าโศกเสียใจ 2 วิธี

กรณีศึกษาที่ 3

ผู้รับการปรึกษารายนี้เป็นหญิงอายุ 40 ปี ลูกชายของเธอซึ่งติดเชื้อเอชไอวีได้ตายจากไปเพราะใช้ยาเสพติดเกินขนาดแต่เธอคิดว่าลูกชายคงตั้งใจฆ่าตัวตายมากกว่า ลูกชายของเธอตายไปได้หกเดือนแล้วแต่เธอยังรู้สึกไม่โหลูกชายคนนี้อยู่ เธอบอกว่าผู้คนดูถูกเธอทำให้เธออับอายว่าเป็นแม่ที่ไม่ดีเพราะไม่สามารถห้ามลูกชายไม่ให้เสพยาเสพติดได้ เธอโทษเมียของลูกชาย (ซึ่งติดเชื้อเอชไอวีเหมือนกัน) ว่าเป็นคนชักนำให้ลูกชายของเธอเสพยาเสพติด เธอจะไม่ให้อภัยและจะไม่สนใจใยดีเมียของลูกชายอีกต่อไป เธอไม่อยากแต่งงานด้วยหลานชายอายุ 3 ขวบ (ไม่ติดเชื้อเอชไอวี) เลยเพราะเธอบอกว่าหน้าตาของหลานชายเหมือนกับลูกชายเธอมาก เธอรู้ว่าเธอจะต้องทำหน้าที่ดูแลหลานชายคนนี้แต่เธอยังไม่ได้ไปหาหลานชายเลยแม้ว่าอยู่ไม่ไกลกันนักก็ตาม

- สัญญาณบ่งชี้และอาการที่แสดงออกซึ่งความเศร้าโศกเสียใจของผู้หญิงคนนี้มีอะไรบ้าง
- ผู้หญิงคนนี้สูญเสียอะไรบ้าง
- ให้คุณช่วยคิดหาวิธีที่จะช่วยให้เธอคลายความเศร้าโศกเสียใจ 2 วิธี

ภาคผนวก

ภาคผนวก 1

แบบทดสอบเพื่อวัดความรู้ก่อนและหลังการอบรม เรื่องการให้การปรึกษาการตรวจเอชไอวีและการดูแลรักษา ผู้ติดเชื้อเอชไอวี

รหัส _____

คะแนน / 60

1. จงระบุช่องทางการติดเชื้อเอชไอวี 3 ช่องทาง คำตอบที่ถูกต้องแต่ละข้อจะได้หนึ่งคะแนน คะแนนเต็ม 3 คะแนน
 - ก.
 - ข.
 - ค.
2. จงระบุช่องทางการที่ไม่ทำให้ติดเชื้อเอชไอวี 3 ช่องทาง คำตอบที่ถูกต้องแต่ละข้อจะได้หนึ่งคะแนน คะแนนเต็ม 3 คะแนน
 - ก.
 - ข.
 - ค.
3. หลักสี่ประการของการติดเชื้อ/แพร่เชื้อเอชไอวีมีอะไรบ้าง (เรียงตามลำดับ)? คำตอบที่ถูกต้องแต่ละข้อจะได้หนึ่งคะแนน คะแนนเต็ม 4 คะแนน
 - ก.
 - ข.
 - ค.
 - ง.
4. จงบอกระดับความเสี่ยงของพฤติกรรมต่อไปนี้ โดยใช้หลักสี่ประการของการติดเชื้อ/แพร่เชื้อเอชไอวี คำตอบที่ถูกต้องแต่ละข้อจะได้หนึ่งคะแนน คะแนนเต็ม 2 คะแนน
 - ก. การใช้กระบอกฉีดยา/เข็มฉีดยาที่ปนเปื้อนร่วมกับผู้อื่น
 - ข. การมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักโดยไม่สวมถุงยาง
5. จงบอกสิ่งสำคัญ 4 อย่างที่คุณต้องดำเนินการในระหว่างให้การปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวี คำตอบที่ถูกต้องแต่ละข้อจะได้หนึ่งคะแนน คะแนนเต็ม 4 คะแนน
 - ก.
 - ข.
 - ค.
 - ง.
6. จงบอกวิธี 3 วิธีที่จะแสดงออกให้ผู้รับการปรึกษาว่าคุณตั้งใจฟังสิ่งที่เขา/เธอกำลังพูดอยู่ คำตอบที่ถูกต้องแต่ละข้อจะได้หนึ่งคะแนน คะแนนเต็ม 3 คะแนน
 - ก.
 - ข.
 - ค.

7. จงบอกประเภทของคำถามที่ใช้ในการให้การศึกษา 2 ประเภท พร้อมยกตัวอย่าง คำตอบที่ถูกต้องแต่ละข้อจะได้หนึ่งคะแนน คะแนนเต็ม 2 คะแนน
- ก. ตัวอย่างที่ 1
- ข. ตัวอย่างที่ 2
8. คุณควรให้คำแนะนำอย่างไร เมื่อผู้รับการปรึกษาที่มาตรวจเอชไอวีเล่าว่าเขา/เธอมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน หรือใช้อุปกรณ์และเข็มฉีดยาร่วมกับผู้อื่นเมื่อสองสัปดาห์ก่อน? คำตอบที่ถูกต้องจะได้หนึ่งคะแนน
9. จงบอกประเด็นสำคัญ 4 ประการที่คุณต้องพูดคุยกับผู้รับการปรึกษาในระหว่างการแจ้งผลตรวจเอชไอวีเป็นลบ (ไม่ต้องเรียงลำดับ) คำตอบที่ถูกต้องแต่ละข้อจะได้หนึ่งคะแนน คะแนนเต็ม 4 คะแนน
- ก.
- ข.
- ค.
- ง.
- จ.
10. จงบอกประเด็นสำคัญ 5 ประการที่คุณต้องพูดคุยกับผู้รับการปรึกษาในระหว่างการแจ้งผลตรวจเอชไอวีเป็นบวก (ไม่ต้องเรียงลำดับ) คำตอบที่ถูกต้องแต่ละข้อจะได้หนึ่งคะแนน คะแนนเต็ม 5 คะแนน
- ก.
- ข.
- ค.
- ง.
- จ.
11. สมมุติว่ามีผู้ถูกเข็มทิ่มในโรงพยาบาลแล้วถูกส่งตัวมาพบคุณ จงบอกสิ่งที่คุณต้องทำตามลำดับขั้นตอนของการให้การศึกษาหลังการสัมผัสโรคเพราะอุบัติเหตุในขณะปฏิบัติงาน (สมมุติว่ามียาป้องกันการติดเชื้อหลังสัมผัสโรคสำหรับเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรทางการแพทย์) คำตอบที่ถูกต้องแต่ละข้อจะได้หนึ่งคะแนน คะแนนเต็ม 5 คะแนน
- ก.
- ข.
- ค.
- ง.
- จ.
12. สัญญาณบ่งชี้ 3 ข้อว่าผู้รับการปรึกษาอาจมีความเสี่ยงสูงที่จะฆ่าตัวตายมีอะไรบ้าง คำตอบที่ถูกต้องแต่ละข้อจะได้หนึ่งคะแนน คะแนนเต็ม 3 คะแนน
- ก.
- ข.
- ค.
13. จงขีดเส้นใต้วิธีที่รับประกันได้ว่าจะไม่เสี่ยงต่อการแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูกผ่านการเลี้ยงทารกด้วยนมแม่ คำตอบที่ถูกต้องจะได้หนึ่งคะแนน
- ก. การเลี้ยงทารกด้วยนมแม่แต่เพียงอย่างเดียว
- ข. การเลี้ยงทารกด้วยนมผงแทนนมแม่
- ค. การเลี้ยงทารกด้วยการให้นมแม่ร่วมกับนมผงเพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ
- ง. ใช้แม่นม (ขอให้ผู้หญิงคนอื่นเป็นผู้ให้นมแม่แทน)

14. จงระบุเหตุผล 3 ข้อที่คุณอาจจำเป็นต้องส่งต่อผู้รับการปรึกษาไปยังศูนย์บริการอื่น คำตอบที่ถูกต้องแต่ละข้อจะได้หนึ่งคะแนน คะแนนเต็ม 3 คะแนน
- ก.
ข.
ค.
15. จงยกตัวอย่างว่าการดื้อยาสามารถถ่ายทอดไปยังผู้อื่นได้อย่างไรมาหนึ่งข้อ คำตอบที่ถูกต้องจะได้หนึ่งคะแนน
16. ผู้รับการปรึกษาได้รับผลข้างเคียงจากการกินยาต้านไวรัสและเริ่มไม่เชื่อมั่นในประสิทธิภาพของยาต้านไวรัส จงบอกวิธีที่จะช่วยส่งเสริมให้ผู้รับการปรึกษากินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่องมา 3 วิธี คำตอบที่ถูกต้องแต่ละข้อจะได้หนึ่งคะแนน คะแนนเต็ม 3 คะแนน
- ก.
ข.
ค.
17. หญิงสาวคู่นึงวางแผนว่าจะแต่งงานกันและมาที่คลินิกเพื่อตรวจเอชไอวี ฝ่ายหญิงมีผลตรวจเอชไอวีเป็นลบ ในขณะที่ฝ่ายชายมีผลเป็นบวก ผู้ให้การปรึกษางงวยกับผลตรวจเอชไอวีของฝ่ายชาย ในช่วงของการให้การปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวี ฝ่ายชายบอกว่าเขาไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการหรือผู้หญิงคนอื่นและไม่ได้ใช้ยาเสพติดหรือสารเสพติดใดๆ ผู้ให้การปรึกษาควรถามคำถามอะไรที่ไม่ได้ถามในระหว่างการให้การปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวี คำตอบที่ถูกต้องจะได้หนึ่งคะแนน
18. หญิงขายบริการทางเพศคนหนึ่งมาตรวจเอชไอวีเป็นครั้งแรก ที่ผ่านมาเธอไม่ค่อยได้ใช้ถุงยางอนามัยแต่เมื่อไม่นานมานี้เธอเริ่มใช้ถุงยางอนามัยบ่อยขึ้น เธอเล่าว่าเธออยากใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอ แต่ลูกค้าของเธอบางคน กลับไม่ค่อยยอมใช้ จงบอกขั้นตอนในการสนทนา/สัมภาษณ์เพื่อสร้างแรงจูงใจ 3 ขั้นตอน เพื่อช่วยส่งเสริมให้ผู้รับการปรึกษาใช้ถุงยางอนามัยมากขึ้น และให้เธอพยายามใช้ถุงยางอนามัยกับลูกค้าทุกคน คำตอบที่ถูกต้องแต่ละข้อจะได้หนึ่งคะแนน คะแนนเต็ม 3 คะแนน
- ก.
ข.
ค.
19. มีผู้มารับบริการที่ศูนย์ที่คุณทำงานอยู่เพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก ผู้อำนวยการศูนย์ขอให้คุณให้ข้อมูลสำคัญแก่ผู้รับการปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวีแบบเป็นกลุ่มเพื่อเป็นการประหยัดเวลา จงบอกข้อมูลสำคัญ 5 เรื่องที่คุณต้องแจ้งให้ผู้รับการปรึกษาทราบในระหว่างการให้ข้อมูลแบบเป็นกลุ่ม คำตอบที่ถูกต้องแต่ละข้อจะได้หนึ่งคะแนน คะแนนเต็ม 5 คะแนน
- ก.
ข.
ค.
ง.
จ.

20. หญิงสาวคนหนึ่งเพิ่งทราบผลการตรวจเอชไอวีของเธอว่าเป็นบวก ในระหว่างการให้การศึกษาก่อนการตรวจเอชไอวี คุณได้พูดคุยกับเธอเรื่องความสำคัญของการบอกให้คู่ของเธอรู้หากเธอติดเชื้อ ซึ่งในตอนนั้นเธอคิดว่าการบอกให้คู่ของเธอรู้เป็นเรื่องยากหรือแทบจะเป็นไปไม่ได้เลย ตอนนี้คุณจำเป็นต้องพูดคุยเรื่องนี้กับเธออีกครั้ง จงบอกขั้นตอน 3 ขั้นตอนในการค้นหาอุปสรรคหรือข้อจำกัดที่ทำให้เธอไม่ยาก/ไม่สามารถบอกให้คู่ของเธอรู้ أنهاติดเชื้อ คำตอบที่ถูกต้องในแต่ละข้อจะได้หนึ่งคะแนน คะแนนเต็ม 3 คะแนน

ก.

ข.

ค.

ภาคผนวก 2

เฉลยแบบทดสอบเพื่อวัดความรู้ก่อนและหลังการอบรม เรื่องการให้การปรึกษาการตรวจเอชไอวีและการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี

1. จงระบุช่องทางในการติดเชื้อเอชไอวี 3 ช่องทาง คำตอบที่ถูกต้องในแต่ละข้อจะได้หนึ่งคะแนน คะแนนเต็ม 3 คะแนน
 - ก. การมีเพศสัมพันธ์
 - ข. การได้รับเลือด ผลิตภัณฑ์เลือด หรือการปลูกถ่ายอวัยวะที่มีเชื้อเอชไอวี
 - ค. การแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูก (จากแม่ที่ติดเชื้อในช่วงก่อน ระหว่าง หรือหลังการคลอด)
2. จงระบุช่องทางที่ไม่ทำให้ติดเชื้อเอชไอวี 3 ช่องทาง คำตอบที่ถูกต้องในแต่ละข้อจะได้หนึ่งคะแนน คะแนนเต็ม 3 คะแนน
 - ก. การจับมือ การกอด การสัมผัส หรือการจูบ
 - ข. การใช้อุปกรณ์ในการกินอาหารหรือดื่มร่วมกัน
 - ค. การถูกแมลงกัด เช่น ยุงกัด
3. หลักสี่ประการของการติดเชื้อ/แพร่เชื้อเอชไอวีมีอะไรบ้าง (เรียงตามลำดับ) คำตอบที่ถูกต้องแต่ละข้อจะได้หนึ่งคะแนน คะแนนเต็ม 4 คะแนน
 - ก. ทางออก – เชื้อไวรัสต้องออกจากร่างกายของผู้ติดเชื้อ
 - ข. อยู่รอด – เชื้อไวรัสต้องอยู่ในสภาพที่สามารถมีชีวิตอยู่รอดได้
 - ค. เพียงพอ – ต้องมีปริมาณของเชื้อไวรัสมากเพียงพอที่จะทำให้เกิดการติดเชื้อ และ
 - ง. ทางเข้า – เชื้อไวรัสต้องเข้าสู่กระแสเลือดของอีกคนหนึ่ง
4. จงบอกระดับความเสี่ยงของพฤติกรรมดังต่อไปนี้ โดยใช้หลักสี่ประการของการติดเชื้อ/แพร่เชื้อต่อการติดเชื้อเอชไอวี คำตอบที่ถูกต้องในแต่ละข้อจะได้หนึ่งคะแนน คะแนนเต็ม 2 คะแนน
 - ก. การใช้กระบอกฉีดยา / เข็มฉีดยาที่ปนเปื้อนร่วมกับผู้อื่น
ความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อเอชไอวี นอกจากนี้ยังเสี่ยงที่จะติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคตับอักเสบบีและชนิดซีอีกด้วย
ทางออก: เชื้อเอชไอวีสามารถออกมาจากคนที่ติดเชื้อและเข้าไปในเข็มฉีดยาและกระบอกฉีดยาได้
เพียงพอ: อาจมีปริมาณเชื้อเอชไอวีที่เพียงพอในเลือดที่ตกค้างอยู่ในเข็มฉีดยาหรือกระบอกฉีดยา
อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีสามารถอยู่รอดได้ในเข็มฉีดยาและกระบอกฉีดยา
ทางเข้า: การใช้เข็มฉีดยาและกระบอกฉีดยาที่ปนเปื้อนร่วมกันสามารถแพร่เชื้อเอชไอวีเข้าสู่กระแสเลือดได้โดยตรง (ตามปกติมักจะฉีดยาเข้าสู่กระแสเลือดโดยตรง)
 - ข. การมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักโดยไม่สวมถุงยาง
ฝ่ายรับมีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อเอชไอวี
ทางออก: เชื้อเอชไอวีสามารถออกมาจากน้ำอสุจิของฝ่ายรุก
เพียงพอ: มีปริมาณเชื้อเอชไอวีเพียงพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้
อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีสามารถอยู่รอดได้ในทวารหนัก
ทางเข้า: มักมีการฉีกขาดของเยื่อจากการร่วมเพศทางทวารหนักซึ่งทำให้ติดเชื้อเอชไอวีได้ง่าย

5. จงบอกสิ่งสำคัญ 4 อย่างที่คุณต้องดำเนินการในระหว่างให้การศึกษา่อนการตรวจเอชไอวี คำตอบที่ถูกต้องในแต่ละข้อจะได้หนึ่งคะแนน คะแนนเต็ม 4 คะแนน
- ก. การประเมินความเสี่ยง
 - ข. การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์และการใช้เข็มฉีดยาอย่างปลอดภัย
 - ค. วิเคราะห์ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ
 - ง. การประเมินความพร้อมทางด้านจิตใจหากผลตรวจเอชไอวีเป็นบวก
 - จ. ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับวิธีการตรวจเอชไอวี ความหมายของผลตรวจเอชไอวีและระยะที่ตรวจหาเชื้อไม่พบ (window period)

6. จงบอกวิธี 3 วิธีที่จะแสดงออกให้ผู้รับการปริญญารู้ว่าคุณตั้งใจฟังสิ่งที่เขา/เธอกำลังพูดอยู่ คำตอบที่ถูกต้องในแต่ละข้อจะได้หนึ่งคะแนน คะแนนเต็ม 3 คะแนน
- ก. การสบสายตา
 - ข. การใช้เสียงตอบรับ เช่น พูดคำว่า “ใช่” และ “เข้าใจ” เป็นต้น
 - ค. การพูดทวนสาระสำคัญที่ผู้รับการปริญญได้พูดไปแล้วโดยใช้คำพูดของตัวเอง เพื่อตรวจสอบว่าคุณเข้าใจในสิ่งที่ผู้รับการปริญญพูดถูกต้องแล้ว

7. จงบอกประเภทของคำถามที่ใช้ในการให้การศึกษา 2 ประเภท พร้อมยกตัวอย่าง คำตอบที่ถูกต้องในแต่ละข้อจะได้หนึ่งคะแนน คะแนนเต็ม 2 คะแนน
- ก. คำถามเปิด เช่น คุณมีอุปสรรคอะไรบ้างที่ทำให้คุณไม่สามารถมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย
คำถามชนิดนี้มีกั้นขึ้นต้นด้วยคำว่า “ใคร” “อะไร” “ที่ไหน” หรือ “ทำไม” ซึ่งผู้รับการปริญญต้องตอบคำถามด้วยการพูดมากกว่าคำๆ เดียว
 - ข. คำถามปิด เช่น คุณใช้ถุงยางทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ใช่หรือไม่
คำถามชนิดนี้สามารถตอบได้ด้วยคำๆ เดียวเท่านั้น เช่น “ใช่” หรือ “ไม่ใช่”

8. คุณควรให้คำแนะนำอย่างไรเมื่อผู้รับการปริญญที่มาตรวจเอชไอวีเล่าว่าเขา/เธอมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกันหรือใช้อุปกรณ์และเข็มฉีดยาร่วมกับผู้อื่นเมื่อสองสัปดาห์ก่อน? คำตอบที่ถูกต้องจะได้หนึ่งคะแนน

ควรบอกผู้รับการปริญญว่าเขา/เธอกำลังอยู่ในช่วงระยะตรวจหาเชื้อไม่พบ (window period) และต้องมาตรวจ 3 เดือนหลังจากวันมีพฤติกรรมเสี่ยงครั้งสุดท้าย ผู้ให้การศึกษาควรแนะนำให้เขา/เธอมาตรวจหลังจากนี้อีกสองเดือนครั้ง และต้องอธิบายด้วยว่าในช่วงนี้เขา/เธอสามารถแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นได้สูงมากจึงควรมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย

9. จงบอกสิ่งสำคัญ 4 อย่างที่คุณต้องดำเนินการในระหว่างการแจ้งผลตรวจเอชไอวีเป็นลบ (ไม่ต้องเรียงลำดับ) คำตอบที่ถูกต้องแต่ละข้อจะได้หนึ่งคะแนน คะแนนเต็ม 4 คะแนน
- ก. แจ้งผลพร้อมอธิบายความหมายของผลการตรวจ
 - ข. ตรวจสอบว่าอยู่ในระยะที่ตรวจหาเชื้อไม่พบหรือไม่
 - ค. แจ้งผู้รับการปริญญว่าจำเป็นต้องมีการตรวจซ้ำหรือไม่ และนัดหมายวันที่ต้องมาตรวจครั้งต่อไป
 - ง. ช่วยในการแก้ปัญหาและอุปสรรคในการมีเพศสัมพันธ์และการใช้เข็มฉีดยาอย่างปลอดภัย
 - จ. แนะนำให้พาคุณมาตรวจเอชไอวี
 - ฉ. เน้นให้ความรู้เรื่องการมีเพศสัมพันธ์และการใช้เข็มฉีดยาอย่างปลอดภัย

10. จงบอกสิ่งสำคัญ 5 อย่างที่คุณต้องดำเนินการในระหว่างการแจ้งผลตรวจเอชไอวีเป็นบวก (ไม่ต้องเรียงลำดับ) คำตอบที่ถูกต้องในแต่ละข้อจะได้หนึ่งคะแนน คะแนนเต็ม 5 คะแนน
- ก. แจ้งผลพร้อมอธิบายความหมายของผลการตรวจ
 - ข. ประเมินความพร้อม/ความสามารถในการทำความเข้าใจยอมรับผลการตรวจและความเสี่ยงคิดฆ่าตัวตาย
 - ค. วางแผนให้การช่วยเหลืออย่างเป็นรูปธรรม เช่น ผู้รับการปรึกษาควรจะบอกให้ใครรู้ จะเดินทางกลับบ้านอย่างไร และจะจัดการกับชีวิตใน 1-2 วันข้างหน้าอย่างไร
 - ง. ส่งต่อเพื่อให้แพทย์ตรวจวินิจฉัย
 - จ. เน้นให้ความรู้เรื่องการมีเพศสัมพันธ์และการใช้เข็มฉีดยาอย่างปลอดภัย
 - ฉ. พุดคุยเรื่องการบอกคู่/คู่นอนให้รู้ว่าติดเชื้อ
11. สมมุติว่ามีผู้ถูกเข็มตำในโรงพยาบาลแล้วถูกส่งตัวมาพบคุณ จงคุณบอกสิ่งที่คุณต้องทำตามลำดับขั้นตอนของการให้การปรึกษาหลังมีการสัมผัสโรคเพราะอุบัติเหตุในขณะปฏิบัติงาน (สมมุติว่ามียาป้องกันการติดเชื้อหลังสัมผัสโรคสำหรับเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรทางการแพทย์) คำตอบที่ถูกต้องแต่ละข้อจะได้หนึ่งคะแนน คะแนนเต็ม 5 คะแนน
- ก. ทำการปฐมพยาบาลเบื้องต้น
 - ข. ประเมินความเสี่ยงและแจ้งผล
 - ค. ให้การปรึกษาเรื่องการกินยาป้องกันการติดเชื้อ รวมทั้งขอความยินยอมก่อนกินยาด้านไวรัส
 - ง. ให้การปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวี
 - จ. เก็บตัวอย่างเลือดสำหรับตรวจเอชไอวีขึ้นต้น
12. สัญญาณบ่งชี้ 3 ข้อว่าผู้รับการปรึกษาอาจมีความเสี่ยงสูงที่จะฆ่าตัวตายมีอะไรบ้าง? คำตอบที่ถูกต้องในแต่ละข้อจะได้หนึ่งคะแนน คะแนนเต็ม 3 คะแนน
- ก. มีประวัติพยายามฆ่าตัวตายมาก่อนหรือคิดที่จะฆ่าตัวตาย หรือมีประวัติการทำร้ายตัวเองมาก่อน
 - ข. มีแผนฆ่าตัวตายที่ชัดเจน (ผู้รับการปรึกษาอธิบายได้ว่าจะฆ่าตัวตายอย่างไร)
 - ค. มีประวัติเสพยาเสพติดและดื่มเหล้าอย่างหนัก
 - ง. มีประวัติอาการซึมเศร้า
 - จ. ไข้ยาด้านอาการซึมเศร้า
 - ฉ. ห่วงใยภาพพจน์สูง
13. จงขีดเส้นใต้วิธีที่รับประกันได้ว่าจะไม่เสี่ยงต่อการแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูกผ่านการเลี้ยงทารกด้วยนมแม่ คำตอบที่ถูกต้องจะได้หนึ่งคะแนน
- ก. การเลี้ยงทารกด้วยนมแม่แต่เพียงอย่างเดียว
 - ข. การเลี้ยงทารกด้วยนมผงแทนนมแม่
 - ค. การเลี้ยงทารกด้วยการให้นมแม่ร่วมกับนมผงเพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ
 - ง. ใช้แม่นม (ขอให้ผู้หญิงคนอื่นเป็นผู้ให้นมแม่แทน)
14. จงระบุเหตุผล 3 ข้อที่คุณอาจจำเป็นต้องส่งต่อผู้รับการปรึกษาไปยังศูนย์บริการอื่น คำตอบที่ถูกต้องแต่ละข้อจะได้หนึ่งคะแนน คะแนนเต็ม 3 คะแนน
- ก. เพื่อรับการช่วยเหลือทางสังคม
 - ข. เพื่อรับการรักษาโดยแพทย์เฉพาะทาง
 - ค. เพื่อรับการเยี่ยม/ดูแลที่บ้าน
 - ง. เพื่อรับการช่วยเหลือทางกฎหมาย
 - จ. เพื่อให้มีอาชีพและการสร้างรายได้
 - ฉ. เพื่อรับการดูแลแบบบรรเทาความเจ็บปวดในช่วงสุดท้ายของชีวิต

15. จงยกตัวอย่างว่าการดื้อยาสามารถถ่ายทอดไปยังผู้อื่นได้อย่างไรมาหนึ่งข้อ คำตอบที่ถูกต้องจะได้หนึ่งคะแนน

หากผู้ที่กินยาต้านไวรัสดื้อยาและมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันกับผู้อื่น ผู้นั้นก็อาจติดเชื้อเอชไอวีที่ดื้อยาจากคู่นอนที่ติดเชื้อ และรวมทั้งมีอาการดื้อยาชนิดที่คู่นอนคนนั้นดื้อยาอยู่ก่อนแล้วด้วย และสามารถแพร่เชื้อเอชไอวีที่ดื้อยานั้นไปยังผู้อื่นต่อไปได้อีก

16. ผู้รับการปรึกษาได้รับผลข้างเคียงจากการกินยาต้านไวรัส และเริ่มไม่เชื่อมั่นในประสิทธิภาพของยาต้านไวรัส จงบอกวิธีที่จะช่วยส่งเสริมให้ผู้รับการปรึกษากินยาต้านไวรสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องมา 3 วิธี คำตอบที่ถูกต้องในแต่ละข้อจะได้หนึ่งคะแนน คะแนนเต็ม 3 คะแนน

- ก. พุดคุยเรื่องประสิทธิภาพของยาต้านไวรัส โดยให้ข้อมูลทางวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส
- ข. พุดคุยเรื่องวิธีการลดผลข้างเคียงจากยาต้านไวรัส
- ค. ยกตัวอย่างกรณีศึกษาหรือประสบการณ์ของผู้ติดเชื้อรายอื่นที่กินยาต้านไวรัสแล้วได้ผลดี
- ง. อธิบายว่าหากไม่กินยาต้านไวรสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องจะเกิดการดื้อยา

17. หนุ่มสาวคู่นี้วางแผนว่าจะแต่งงานกันและมาที่คลินิกเพื่อตรวจเอชไอวี ฝ่ายหญิงมีผลตรวจเอชไอวีเป็นลบ ในขณะที่ฝ่ายชายมีผลเป็นบวก ผู้ให้การปรึกษางงวยกับผลตรวจเอชไอวีของฝ่ายชาย ในช่วงของการให้การปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวี ฝ่ายชายบอกว่าเขาไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการหรือผู้หญิงคนอื่นและไม่ได้ใช้ยาเสพติดหรือสารเสพติดใดๆ ผู้ให้การปรึกษาควรถามคำถามอะไรที่ไม่ได้ถามในระหว่างการให้การปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวี คำตอบที่ถูกต้องจะได้หนึ่งคะแนน

คุณมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชาย ผู้หญิง หรือทั้งสองเพศ?

18. หญิงขายบริการทางเพศคนหนึ่งมาตรวจเอชไอวีเป็นครั้งแรก ที่ผ่านมามีคู่นอนได้ใช้ถุงยางอนามัยแต่เมื่อไม่นานมานี้ เธอเริ่มใช้ถุงยางอนามัยบ่อยขึ้น เธอเล่าว่าเธออยากใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอ แต่ลูกค้าของเธอบางคนกลับไม่ค่อยยอมใช้ จงบอกขั้นตอนในการสนทนา/สัมภาษณ์เพื่อสร้างแรงจูงใจ 3 ขั้นตอน เพื่อช่วยส่งเสริมให้ผู้รับการปรึกษาใช้ถุงยางอนามัยมากขึ้น และให้เธอพยายามใช้ถุงยางอนามัยกับลูกค้าทุกคน คำตอบที่ถูกต้องแต่ละข้อจะได้หนึ่งคะแนน คะแนนเต็ม 3 คะแนน

- ก. ค้นหาสิ่งที่ผู้รับการปรึกษาต้องการจะเปลี่ยนแปลง
- ข. ค้นหาข้อดีและข้อเสียของการเปลี่ยนแปลงนั้น
- ค. ตั้งเป้าหมายในการเปลี่ยนแปลง

19. มีผู้มารับบริการที่ศูนย์ที่คุณทำงานอยู่เพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก ผู้อำนวยการศูนย์ขอให้คุณให้ข้อมูลสำคัญแก่ผู้รับการปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวีแบบเป็นกลุ่มเพื่อเป็นการประหยัดเวลา จงบอกข้อมูลสำคัญ 6 เรื่องที่คุณต้องแจ้งให้ผู้รับการปรึกษาทราบในระหว่างการให้ข้อมูลแบบเป็นกลุ่ม คำตอบที่ถูกต้องแต่ละข้อจะได้หนึ่งคะแนน คะแนนเต็ม 6 คะแนน

- ก. นโยบาย/ระเบียบของศูนย์บริการในการเก็บรักษาความลับและการให้ความเป็นส่วนตัว
- ข. ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับเอชไอวีและการรักษา
- ค. ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับการแพร่เชื้อเอชไอวี
- ง. อธิบายช่องทางการติดเชื้อ 3 ช่องทาง – การมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน การใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน และจากแม่สู่ลูก (ในช่วงระหว่างการตั้งครรภ์ ช่วงคลอด หรือช่วงให้นมทารก)
- จ. อธิบายว่าโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ทำให้การติดเชื้อเอชไอวีเกิดง่ายขึ้นได้อย่างไร
- ฉ. อธิบายเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อต่างๆ และการลดความเสี่ยงนั้นๆ
- ช. อธิบายและสาธิตการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี
- ซ. ให้ข้อมูลเรื่องการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีสำหรับผู้ฉีดยาเสพติด
- ณ. ข้อดีและปัญหาที่อาจเกิดขึ้นจากการตรวจเอชไอวี

- ญ. อธิบายระยะที่ตรวจหาเชื้อไม่พบ (window period) ขั้นตอนการตรวจ การแจ้งผลการตรวจ (ย้ำว่าผู้รับการ
 ปริญาจะได้รับการแจ้งผลแบบตัวต่อตัวเท่านั้น)
- ฎ. ให้เวลาในการถามคำถามและตอบคำถาม (หรือตอบคำถามแบบนิรนาม)

20. หญิงสาวคนหนึ่งเพิ่งทราบผลการตรวจเอชไอวีของเธอว่าเป็นบวก ในระหว่างการให้การปรึกษาก่อนการตรวจเอชไอวี คุณ
 ได้พูดคุยกับเธอเรื่องความสำคัญของการบอกให้คู่ของเธอรู้หากเธอติดเชื้อ ซึ่งในตอนนั้นเธอคิดว่าการบอกให้คู่ของเธอรู้
 เป็นเรื่องยากหรือแทบจะเป็นไปไม่ได้เลย ตอนนั้นคุณจำเป็นต้องพูดคุยเรื่องนี้กับเธออีกครั้ง จึงบอกขั้นตอน 3 ขั้นตอนในการ
 ค้นหาอุปสรรคหรือข้อจำกัดที่ทำให้เธอไม่ยาก/ไม่สามารถบอกให้คู่ของเธอรู้ว่าคุณติดเชื้อ คำตอบที่ถูกต้องในแต่ละข้อจะ
 ได้หนึ่งคะแนน คะแนนเต็ม 3 คะแนน

- ก. ขั้นที่ 1 ใช้คำถามเปิด เช่น *คุณมีอุปสรรคอะไรบ้างที่ทำให้คุณไม่ยาก/ไม่สามารถบอกให้คู่ของคุณรู้ว่าคุณติดเชื้อ?*
- ข. ขั้นตอนที่ 2: ฟังและจดบันทึกข้อกังวลใจของผู้รับการปรึกษา โดยใช้วิธีสะท้อนความรู้สึกและการพูดทวนความด้วย
 การเรียบเรียงคำพูดใหม่ เพื่อแสดงให้เห็นว่าผู้ให้การปรึกษาเข้าใจในความรู้สึกและความกังวลใจของผู้รับการปรึกษา
- ค. ขั้นตอนที่ 3: ทำทหายความคิดของผู้รับการปรึกษาโดยค่อยๆ พิจารณาถึงเหตุผลที่ผู้รับการปรึกษายกมาทีละข้อ
 แล้วให้ถามคำถามกลับไปเพื่อประเมินว่าผู้รับการปรึกษามีความกลัว จึงไม่ยากบอกให้แฟน/สามี/ภรรยาว่า ตัวเอง
 ติดเชื้อจริงหรือไม่ หรือถามคำถามเพื่อให้ได้ข้อมูลเพิ่มเติมหรือเพื่อช่วยกระตุ้นให้ผู้รับการปรึกษาคิดทบทวนถึงการที่
 แฟน/สามี/ภรรยาของเขา/เธอข่มขู่ว่าจะทำร้ายร่างกายหากรู้ว่าเขา/เธอติดเชื้อ หรือเพื่อให้ผู้รับการปรึกษาคิด
 ทบทวนถึงผลเสียที่อาจเกิดขึ้นหากบอกให้แฟน/สามี/ภรรยาว่าตัวเองติดเชื้อว่าจะเกิดขึ้นจริงหรือไม่ เพียงไร
 ตัวอย่างเช่น หากผู้รับการปรึกษาบอกว่ากลัวแฟน/สามี/ภรรยาจะทำร้ายร่างกาย ผู้ให้การปรึกษาก็อาจจะถามว่า
 “มีเหตุการณ์อะไรที่เคยเกิดขึ้นในอดีตที่ทำให้คุณเชื่อว่าแฟน/สามี/ภรรยาของคุณจะใช้ความรุนแรงกับคุณเช่นนั้น”

ภาคผนวก 3

แบบบันทึกคะแนน

การวัดความรู้ก่อนและหลังการอบรม

เรื่องการให้การปรึกษาการตรวจเอชไอวีและการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี

เลขรหัส	คะแนนก่อนการอบรม	คะแนนหลังการอบรม
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		
17.		
18.		
19.		
20.		
21.		
22.		
23.		
24.		
25.		

ภาคผนวก 4

แบบประเมินผลการอบรม เรื่องการให้การปรึกษาเกี่ยวกับการตรวจเอชไอวีและการดูแลรักษา ผู้ติดเชื้อเอชไอวี

โปรดวงกลมล้อมรอบคำตอบที่เหมาะสมที่สุด

1. การอบรมทำให้ข้าพเจ้ามีความรู้เรื่องการให้การปรึกษาเกี่ยวกับเอชไอวี

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1	2	3	4	5

ความคิดเห็นเพิ่มเติม: _____

2. การอบรมทำให้ข้าพเจ้ามีทักษะในการให้การปรึกษาเกี่ยวกับเอชไอวี

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1	2	3	4	5

ความคิดเห็นเพิ่มเติม: _____

3. วิธีการที่ใช้ในการอบรมเอื้อต่อการพัฒนาทักษะที่สามารถนำไปใช้ได้จริงในทางปฏิบัติ

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1	2	3	4	5

ความคิดเห็นเพิ่มเติม: _____

4. วิทยากรมีความรู้ในเรื่องที่สอน/บรรยาย

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1	2	3	4	5

ความคิดเห็นเพิ่มเติม: _____

5. วิทยากรมีทักษะในการนำเสนอและการเป็นผู้เอื้อกระบวนการที่ดี

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1	2	3	4	5

ความคิดเห็นเพิ่มเติม: _____

6. วิทยากรเป็นผู้มีประสบการณ์ในการให้การปรึกษาเกี่ยวกับเอชไอวี

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1	2	3	4	5

ความคิดเห็นเพิ่มเติม: _____

7. หลังจบการอบรม คุณคิดว่าความรู้ของคุณในเรื่องดังต่อไปนี้เปลี่ยนแปลงไปในระดับใด โปรดให้คะแนนจาก 0 ถึง 10 โดย
ทำเครื่องหมายกากบาทบนระดับคะแนนที่ต้องการ

- Module ที่ 1 ความรู้พื้นฐานสำหรับผู้ให้การปรึกษาเกี่ยวกับเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และวัณโรค

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../
ไม่เปลี่ยนแปลงเลย				เปลี่ยนแปลงเล็กน้อย				เปลี่ยนแปลงมาก		

- Module ที่ 2 องค์ประกอบสำคัญของการให้การปรึกษาเรื่องเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../
ไม่เปลี่ยนแปลงเลย				เปลี่ยนแปลงเล็กน้อย				เปลี่ยนแปลงมาก		

- Module ที่ 3 การให้การปรึกษาที่ต้องใช้กลยุทธ์เพื่อช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../
ไม่เปลี่ยนแปลงเลย				เปลี่ยนแปลงเล็กน้อย				เปลี่ยนแปลงมาก		

- Module ที่ 4 การให้การปรึกษาแบบตัวต่อตัวและการให้ข้อมูลสำคัญแบบเป็นกลุ่มก่อนการตรวจเอชไอวี

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../
ไม่เปลี่ยนแปลงเลย				เปลี่ยนแปลงเล็กน้อย				เปลี่ยนแปลงมาก		

- Module ที่ 5 การแจ้งผลตรวจเอชไอวี

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../
ไม่เปลี่ยนแปลงเลย					เปลี่ยนแปลงเล็กน้อย			เปลี่ยนแปลงมาก		

- Module ที่ 6 การให้การปรึกษาแก่ผู้ที่มีความเสี่ยงหรือมีแนวโน้มคิดว่าตัวเอง

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../
ไม่เปลี่ยนแปลงเลย					เปลี่ยนแปลงเล็กน้อย			เปลี่ยนแปลงมาก		

- Module ที่ 7 การจัดทำแผนในการช่วยเหลือและดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../
ไม่เปลี่ยนแปลงเลย					เปลี่ยนแปลงเล็กน้อย			เปลี่ยนแปลงมาก		

- Module ที่ 8 การช่วยเหลือผู้รับการปรึกษาเพื่อเปิดเผยผลตรวจเอชไอวี

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../
ไม่เปลี่ยนแปลงเลย					เปลี่ยนแปลงเล็กน้อย			เปลี่ยนแปลงมาก		

- Module ที่ 9 การให้การปรึกษาเพื่อส่งเสริมให้กินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../
ไม่เปลี่ยนแปลงเลย					เปลี่ยนแปลงเล็กน้อย			เปลี่ยนแปลงมาก		

- Module ที่ 10 การให้การปรึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์ คุณแม่มีใหม่ และคู่/คู่นอน

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../
ไม่เปลี่ยนแปลงเลย					เปลี่ยนแปลงเล็กน้อย			เปลี่ยนแปลงมาก		

- Module ที่ 11 การให้การปรึกษาแก่เด็กและวัยรุ่น

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../
ไม่เปลี่ยนแปลงเลย					เปลี่ยนแปลงเล็กน้อย			เปลี่ยนแปลงมาก		

- Module ที่ 12 การให้การปรึกษาแก่ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและสาวประเภทสอง/กะเทย

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../	/...../
ไม่เปลี่ยนแปลงเลย					เปลี่ยนแปลงเล็กน้อย			เปลี่ยนแปลงมาก		

- Module ที่ 13 การให้การปรึกษาแก่ผู้ขายบริการทางเพศ

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
/...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../										
ไม่เปลี่ยนแปลงเลย			เปลี่ยนแปลงเล็กน้อย				เปลี่ยนแปลงมาก			

- Module ที่ 14 การให้การปรึกษาแก่ผู้ใช้สารเสพติดและผู้ที่มีสุรา

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
/...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../										
ไม่เปลี่ยนแปลงเลย			เปลี่ยนแปลงเล็กน้อย				เปลี่ยนแปลงมาก			

- Module ที่ 15 การให้การปรึกษาแก่บุคลากรทางการแพทย์หลังสัมผัสโรคเพราะอุบัติเหตุในขณะปฏิบัติงาน

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
/...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../										
ไม่เปลี่ยนแปลงเลย			เปลี่ยนแปลงเล็กน้อย				เปลี่ยนแปลงมาก			

- Module ที่ 16 ความเศร้าโศกเสียใจที่เกิดจากการสูญเสียและการตาย

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
/...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../										
ไม่เปลี่ยนแปลงเลย			เปลี่ยนแปลงเล็กน้อย				เปลี่ยนแปลงมาก			

8. เนื้อหาในหลักสูตรการอบรมที่คุณคิดว่ามีประโยชน์มากที่สุด 3 ข้อ ได้แก่

9. เนื้อหาในหลักสูตรการอบรมที่คุณคิดว่ามีประโยชน์น้อยที่สุด 3 ข้อ ได้แก่

10. ให้ออกสิ่งที่คุณคิดจะเปลี่ยนแปลงหลังจากที่คุณกลับไปทำงานที่หน่วยงานของคุณ 3 อย่าง ได้แก่

11. คุณอยากให้การอบรมนี้ เพิ่มเติมประเด็นหรือเนื้อหาอะไรอีกหรือไม่

12. คุณอยากเสนอแนะให้การอบรมนี้มีการปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงในด้านใดบ้าง?

Additional online resources

เอกสารและข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการให้การปรึกษาเพื่อตรวจเอชไอวีมีอยู่มากมาย เครื่องมือและแนวทางในการจัดอบรมในเรื่องการให้การปรึกษาเพื่อตรวจเอชไอวีสามารถเข้าถึงได้ทางอินเทอร์เน็ต ผู้สนใจสามารถดูข้อมูลเพิ่มเติมได้ในเอกสารอ้างอิงของคู่มือในการให้การปรึกษาเรื่องเอชไอวี

ข้อความปฏิเสธความรับผิดชอบ: รายชื่อเว็บไซต์ต่อไปนี้ให้ไว้เพื่อเป็นข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับเอกสารและข้อมูลในประเด็นที่เกี่ยวข้องเท่านั้น และไม่ได้แสดงถึงการอนุมัติโดยองค์การอนามัยโลก (World Health Organization; WHO) องค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) หรือ เอฟเอชไอ (FHI) แต่อย่างใด

Antiretroviral therapy and clinical care

WHO. Antiretroviral therapy for HIV infection in adults and adolescents: Towards universal access. Recommendations for a public health approach, 2006 version.

<http://www.who.int/entity/hiv/pub/guidelines/artadultguidelines.pdf>

WHO. Antiretroviral drugs for treating pregnant women and preventing HIV infection in infants: Towards universal access. Recommendations for a public health approach, 2006 version.

<http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/pmtctguidelines2.pdf>

WHO. Antiretroviral therapy of HIV infection in infants and children. Towards universal access. Recommendations for a public health approach, 2006.

<http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/paediatric020907.pdf>

WHO ARV Toolkit. <http://who.arvkit.net/arv/en/index.jsp>

PDF version: <http://whqlibdoc.who.int/hq/2003/9241591161.pdf>

WHO. Integrated management of adolescent and adult illness (IMAI) and integrated management of childhood illness (IMCI). Various documents. <http://www.who.int/hiv/pub/imai/en/>

WHO Regional Office for South-East Asia. Management of HIV infection and antiretroviral therapy in infants and children: A clinical manual, 2006.

http://www.searo.who.int/LinkFiles/AIDS_Management_of_HIV_infection.pdf

WHO Regional Office for South-East Asia. Management of HIV infection and antiretroviral therapy in adults and adolescents: A clinical manual, 2007. [http://www.searo.who.int/LinkFiles/](http://www.searo.who.int/LinkFiles/Publications_Management_HIV_infection_antiretroviral_therapy_adults_adolescents.pdf)

[Publications_Management_HIV_infection_antiretroviral_therapy_adults_adolescents.pdf](http://www.searo.who.int/LinkFiles/Publications_Management_HIV_infection_antiretroviral_therapy_adults_adolescents.pdf)

HIV and STIs

WHO. Guidelines for the management of sexually transmitted infections, 2004.

<http://www.who.int/entity/hiv/pub/sti/en/STIGuidelines2003.pdf>

WHO HIV and STI site. <http://www.who.int/hiv/pub/sti/en/>

University of California, San Francisco, HIV InSite. What are STDs and how do they relate to HIV infection? <http://hivinsite.ucsf.edu/hiv?page=basics-00-15>

US Centers for Disease Control and Prevention (CDC) STD site. <http://cdc.gov/std/>

Sydney, Australia, Health Services STI information website. <http://www.whytest.org>

HIV and TB

WHO TB and HIV site. <http://www.who.int/hiv/pub/tb/en/>

US Centers for Disease Control and Prevention HIV-TB webpage.
<http://www.cdc.gov/hiv/resources/factsheets/hivtb.htm>

CDC and WHO. Testing and Counselling in TB Clinical Settings Tools, 2007.
http://www.cdc.gov/nchstp/od/gap/pa_hiv_tools.htm

Module one: Introduction, background, and rationale.

http://www.cdc.gov/nchstp/od/gap/docs/tb_tools/TB%20Module%201_12.6.06.pdf

Module two: Understanding the provider-initiated and -delivered HIV testing and counseling process in the context of TB clinical settings.

http://www.cdc.gov/nchstp/od/gap/docs/tb_tools/TB%20Module%202_12.7.06.pdf

Module three: Preparing the provider to perform PTC.

http://www.cdc.gov/nchstp/od/gap/docs/tb_tools/TB%20Module%203_12.12.06.pdf

Module four: Administrative, implementation and standard operating procedures.

http://www.cdc.gov/nchstp/od/gap/docs/tb_tools/TB%20Module%204_12.13.06.pdf

Module five: Clinical considerations.

http://www.cdc.gov/nchstp/od/gap/docs/tb_tools/TB%20Module%205_12.6.06.pdf

Module six: Demonstration clinic.

http://www.cdc.gov/nchstp/od/gap/docs/tb_tools/TB%20Module%206%20Demo_12.1.06.pdf

Counselling practices (ethics and effectiveness)

FHI. VCT toolkit. HIV voluntary counseling and testing: Skills training curriculum participant's manual, 2005. <http://www.fhi.org/en/HIVAIDS/pub/guide/vcttrain2.htm>

FHI. VCT toolkit. Voluntary counseling and testing for HIV: A strategic framework, 2003.
http://www.fhi.org/en/HIVAIDS/pub/guide/VCT_HIV_Strategic_Frame.htm

FHI. VCT toolkit. Trainer's manual: Counseling supervision and training, 2005.
<http://www.fhi.org/en/HIVAIDS/pub/guide/VCTToolkitCounseling.htm>

FHI. VCT reference guide, 2004. <http://www.fhi.org/en/HIVAIDS/pub/guide/vcttoolkitref.htm>

Behaviour change

EngenderHealth, Behaviour change.

<http://www.engenderhealth.org/res/onc/hiv/preventing/hiv6p3.html>

Change project (from 2005). <http://www.changeproject.org/>

Population Services International. Social marketing approach to VCT, 2004.
<http://www.aidsmark.org/resources/pdfs/vct-brochure.pdf>

Motivational interviewing: Resources for clinicians, researchers and trainers.
<http://www.motivationalinterview.org/>

HIV counselling and testing

FHI. Counselling and testing for youth.

<http://www.fhi.org/en/Youth/YouthNet/rhtrainmat/vctmanual.htm>

FHI. Counselling and testing. VCT webpage.

<http://www.fhi.org/en/Topics/Voluntary+Counseling+and+Testing+topic+page.htm>

FHI. Current issues in HIV counselling and testing in South and Southeast Asia, 2003.

<http://www.fhi.org/en/HIVAIDS/pub/surveys/Current+Issues+In+South+and+Southeast+Asia.htm>

PEPFAR. VCT page. <http://www.pepfar.gov/pepfar/press/76382.htm>

UNAIDS. Testing and counselling webpage.

<http://www.unaids.org/en/PolicyAndPractice/CounselingAndTesting/default.asp>

WHO. Testing and counselling toolkit. <http://www.who.int/hiv/topics/vct/toolkit/en/index.html>

WHO. Guidance on provider-initiated testing and counselling in health settings, 2007.

http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789241595568_eng.pdf

WHO. Voluntary counselling and testing: Manual for training of trainers. New Delhi: World Health Organization, Regional Office for South-East Asia, 2004.

<http://www.searo.who.int/en/Section10/Section18/Section1562.htm>

Suicide

Suicide Awareness Voices of Education. <http://www.save.org/>

US National Institute of Mental Health.

<http://www.nimh.nih.gov/health/topics/suicide-prevention/index.shtml>

US Department of Health. Suicide Prevention Resource Center. <http://www.sprc.org/>

WHO. Department of Mental Health: Suicide prevention.

http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/index.html

HIV care counselling

WHO. HIV psychosocial support. <http://www.who.int/hiv/topics/psychosocial/support/en/>

US Department of Health. Mental health information: HIV/AIDS.

<http://mentalhealth.samhsa.gov/cmhs/HIVAIDS/>

Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). Access to care and support.

<http://www.unaids.org/en/PolicyAndPractice/CareAndSupport/default.asp>

UNAIDS. Psychological help.

<http://www.unaids.org/en/PolicyAndPractice/CareAndSupport/PsychoSupport/>

The Body. HIV/AIDS resource. Mental health.

<http://www.thebody.com/Forums/AIDS/Mental/index.html>

New South Wales, Australia. AIDS Dementia and HIV Psychiatry Service.
<http://www.health.nsw.gov.au/adahps/>

Disclosure

UNAIDS. Opening up the HIV/AIDS epidemic, 2000. http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub05/JC488-OpenUp_en.pdf and http://whqlibdoc.who.int/unaid/2000/UNAIDS_00.42E.pdf

WHO. Gender dimensions of HIV status disclosure to sexual partners: Rates, barriers, and outcomes, 2004.
<http://www.who.int/gender/documents/en/genderdimensions.pdf>

Disclosure e-postcards. <http://www.whyttest.org/postcards/index.php>

ART adherence

University of California, San Francisco, HIV InSite. ARV management: Knowledge base chapters and related resources. <http://hivinsite.ucsf.edu/inSite?page=ar-00-00-01>

FHI. Adherence support worker training materials, 2007.
http://www.fhi.org/en/HIVAIDS/pub/res_ASW_CD.htm

Synergy Project. www.synergyaids.org/documents/mombasaarvtrainingguide.pdf

WHO. Medicines: Publications and documentation. www.who.int/medicinedocs/index.fcgi

Special needs

FHI. Current issues in HIV counseling and testing in South and Southeast Asia, 2003.
<http://www.fhi.org/en/HIVAIDS/pub/survreports/Current+Issues+In+South+and+Southeast+Asia.htm>

WHO. Prevention, treatment and care for injecting drug use (IDU) and prisons.
<http://www.who.int/hiv/idu/en/index.html>

WHO. Mother-to-child transmission of HIV. <http://www.who.int/hiv/mtct/en/index.html>

The Body. HIV/AIDS resource. <http://www.thebody.com/sitemap.html>

Transgender Care. What is gender and who is transgendered?
http://www.transgendercare.com/guidance/what_is_gender.htm

WHO. Post-exposure prophylaxis to prevent HIV infection, 2008.
http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789241596374_eng.pdf

Most-at-risk populations

WHO. Online sex work toolkit. <http://who.arvkit.net/sw/en/index.jsp>
PDF version: http://www.who.int/entity/hiv/pub/prev_care/sexworktoolkit.pdf

WHO. Prevention, treatment and care for injecting drug use (IDU) and prisons.
<http://www.who.int/hiv/idu/en/index.html>

UNAIDS. Strategies for involvement of civil society in HIV testing within context of “3 by 5”: Focus on marginalized communities, 2004.
http://data.unaids.org/Topics/Human-Rights/hr_refgroup3_06_en.pdf

Children and adolescents

UN Convention on the Rights of the Child, 1989.

<http://whqlibdoc.who.int/publications/1998/9211541301.pdf>

UN Convention on the Rights of the Child. General comment no 3: HIV/AIDS and the rights of the child, 2003. <http://whqlibdoc.who.int/publications/2002/9291730254.pdf>

WHO. Essential prevention and care interventions for adults and adolescents living with HIV in resource-limited settings, 2008. http://www.who.int/entity/hiv/pub/prev_care/OMS_EPP_AFF_en.pdf

FHI. Testing and counselling for youth, 2007.

<http://www.fhi.org/en/Youth/YouthNet/rhtrainmat/vctmanual.htm>

WHO, UNICEF, UNAIDS, United Nations Population Fund (UNFPA). HIV and infant feeding update, October 2006. http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789241595964_eng.pdf

Women and girls

CDC, WHO, UNICEF, USAID, and PMTCT implementing partners. Testing and counselling for prevention of mother-to-child transmission (PMTCT) of HIV. Support tools.

<http://www.who.int/hiv/pub/vct/tc/en/index.html>

WHO. Briefing note. HIV and infant feeding. Conference on Retroviruses and opportunistic infections, Los Angeles, 25-28 Feb 2007. <http://www.who.int/hiv/mediacentre/Infantfeedingbriefingnote.pdf>

WHO and UNFPA. Sexual and reproductive health of women living with HIV/AIDS, 2006.

http://whqlibdoc.who.int/publications/2006/924159425X_eng.pdf

WHO and CDC. Prevention of mother-to-child transmission of HIV: Generic training package, 2004.

<http://www.cdc.gov/nchstp/od/gap/PMTCT/>

Women, children and HIV: Testing and counselling page.

<http://www.womenchildrenhiv.org/wchiv?page=wx-t2&root=top&cat=01&subcat=vc>

WHO. Nutrition counselling, care and support for HIV-infected women, 2004.

<http://whqlibdoc.who.int/publications/2004/9241592125.pdf>

WHO. Addressing violence against women in the context of HIV testing and counselling:

Meeting report, 2006. http://www.who.int/gender/documents/VCT_addressing_violence.pdf

The Body. HIV resource: Ask the experts about women and HIV.

<http://www.thebody.com/Forums/AIDS/Women/>

Grief and bereavement

UNAIDS. Psychological support webpage.

<http://www.unaids.org/en/PolicyAndPractice/CareAndSupport/PsychoSupport/>

UNAIDS., The Positive Partnerships Program in Thailand: Empowering people living with HIV, 2007.

http://data.unaids.org/pub/Report/2007/jc1362-pppthailand_en.pdf

HelpGuide.org. Coping with grief and loss. http://www.helpguide.org/mental/grief_loss.htm

MentalHelp.net. http://www.mentalhelp.net/poc/center_index.php?id=58

Counsellor self-care

UNAIDS. Caring for the carers, 2000.

http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub02/JC717-CaringCarers_en.pdf

UNAIDS., Preventing carer burnout: Inter-Mission Care and Rehabilitation Society (IMCARES), 2008.

http://data.unaids.org/pub/Report/2008/jc1384_imcares_full_en.pdf

HIV rapid testing

CDC and WHO. Training package for HIV rapid testing, 2006.

<http://www.phppo.cdc.gov/dls/ila/hivtraining/default.aspx>

WHO. HIV diagnostics webpage. <http://www.who.int/hiv/amds/diagnostics/en/index.html>

CDC and WHO. Guidelines for assuring the accuracy and reliability of HIV rapid testing: Applying a quality system approach, 2005.

http://www.who.int/diagnostics_laboratory/publications/HIVRapidsGuide.pdf

UNAIDS/WHO. Revised recommendations for the selection and use of HIV antibody tests, 1997.

<http://www.who.int/docstore/wer/pdf/1997/wer7212.pdf>

WHO/UNAIDS. The importance of simple/rapid assays in HIV testing, 1998.

<http://www.who.int/docstore/wer/pdf/1998/wer7342.pdf>

Legal and policy issues in testing and counselling

UNAIDS and WHO. Policy statement on HIV testing, 2004.

http://data.unaids.org/unadocs/hivtestingpolicy_en.pdf

UNAIDS and Office of the High Commissioner for Human Rights (OHCHR). HIV/AIDS and human rights: International guidelines, 1996. <http://whqlibdoc.who.int/publications/1998/9211541301.pdf>

UNAIDS and OHCHR. International guidelines on HIV/AIDS and human rights, 2006 consolidated version. http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub07/jc1252-internguidelines_en.pdf

UNAIDS and Inter-Parliamentary Union (IPU). Handbook for legislators on HIV/AIDS, law and human rights, 1999. http://whqlibdoc.who.int/unaid/1999/UNAIDS_99.48E.pdf

FHI360: The Science of Improving Lives

อาคารสินธร ตึก 3 ชั้น 19
130-132 ถนนวิฑู แขวงลุมพินี
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
Tel: 02 263 2300