

บทที่ 2

พฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารนิเทศและการเผยแพร่ความรู้และป้องกันโรคเอดส์

ความหมายของสารนิเทศ

ALA Glossary of Library and Information Science (1983)

ได้ให้ความหมายของสารนิเทศไว้ว่า สารนิเทศหมายถึงความรู้ในวิชาต่างๆ ข้อเท็จจริง ข่าวสาร ซึ่งได้มีการสื่อสาร และรับรู้ในรูปแบบต่าง ๆ โดยใช้คำ และภาพ หรือสัญลักษณ์อื่น ๆ โดยวิธีการต่าง ๆ ในการถ่ายทอด และเผยแพร่ทั้งที่เป็นทางการ และไม่เป็นการ

Seidman (1991) ได้ให้ความหมายของสารนิเทศไว้ว่า "สารนิเทศคือข้อมูลที่ได้มีการเก็บรวบรวม และผ่านกระบวนการเรียบเรียงเพื่อที่สามารถนำมาใช้ได้อย่างเป็นระเบียบ" King และ Palmour (1990) ได้ให้คำจำกัดความของสารนิเทศว่า " สารนิเทศเป็นข่าวสาร ข้อมูลที่ถูกลำเลียงมาเผยแพร่ และถูกนำไปใช้โดยผู้รับสาร ทำให้เกิดการตัดสินใจ เกิดการเพิ่มพูนความรู้ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม หรือการกระทำ"

Pratt (1980) ได้ให้ความหมายของสารนิเทศในแง่มุมของนักวิทยาศาสตร์ไว้ว่าเป็นสิ่งที่อยู่ในรูปของพลังงาน เช่นการไหลเวียนของสารนิเทศ การจัดเก็บ และการค้นคืนสารนิเทศ ตลอดจนการเผยแพร่สารนิเทศ

ประภาวดี สืบสนธิ์ (2531) ได้กล่าวว่า สารนิเทศหมายถึง ความรู้ ความคิด ข้อเท็จจริง ข้อมูล ความคิดเห็นที่ถูกลำเลียงสารอย่างเป็นทางการ และหรือไม่เป็นทางการในรูปแบบใดก็ได้ โดยเราพิจารณาได้ 2 ประเด็นด้วยกันคือ เนื้อหา และการประมวลเผยแพร่ หรือถ่ายทอด เนื้อหาสารนิเทศเป็นผลผลิตทางปัญญาของมนุษย์ในสาขาวิชาเรื่องใด รูปแบบใดก็ได้ การประมวลผลเป็นวิธีที่ใช้ในการผลิต การส่งสาร การจัดเก็บ การนำออกมาใช้ถ่ายทอด หรือเผยแพร่เนื้อหาของสารนิเทศ

นงลักษณ์ ไม่นายกิจ (2526) ได้ให้ความหมายของสารนิเทศว่าเป็นข้อมูล (data)

ข่าวสาร (news) ข้อเท็จจริง (facts) ตลอดจนความรู้ (knowledge) ที่ได้จากการสำรวจ การศึกษา การสอน ซึ่งบันทึกไว้ในรูปแบบต่าง ๆ ทั้งในรูปของวัสดุพิมพ์ เช่น หนังสือ วารสาร หนังสือพิมพ์ จุลสาร ตันฉบับตัวเขียน ภาพยนต์ แผ่นเสียง เทปเสียง ภาพเคลื่อนไหว เทปโทรทัศน์ ไมโครฟิล์ม ไมโครฟิช เทปแม่เหล็ก จานแม่เหล็ก เป็นต้น

สารนิเทศในความหมายของผู้วิจัยคือ ข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ ความคิด ที่ได้มีการบันทึก ในรูปแบบต่าง ๆ โดยมนุษย์ และจะแสดงออกโดยวิธีการเผยแพร่อย่างทั้งวิธีการที่เป็นทางการ และไม่เป็นทางการเพื่อนำสิ่งเหล่านี้มาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาทั้งต่อตัวบุคคลและต่อสังคม

พฤติกรรมการแสวงหาสารนิเทศ

Ratchford (1982) ได้กล่าวว่า "การแสวงหาสารนิเทศเป็นกิจกรรมที่มนุษย์ ต้องการรวบรวมในสิ่งที่ตนอยากรู้ และจะนำมาซึ่งผลลัพธ์ที่ดีจากการใช้สารนิเทศในการแก้ปัญหา ที่เกิดขึ้น" Varlejs (1987) ได้ให้ความหมายของการแสวงหาสารนิเทศไว้ว่า เป็นการค้นหา คำตอบที่แท้จริงเพื่อใช้ตอบคำถามด้วยการค้นคว้าจากวรรณกรรม การวิจัย การเข้าร่วมประชุม การอบรม การสัมมนา และการปฏิบัติการ

Varlejs (1987) ได้สรุปว่าการแสวงหา สารนิเทศนับว่าเป็นเรื่องราวที่กว้างไม่ เพียงแต่เพื่อเป็นการตอบคำถามว่า ใครเป็นผู้ใช้ห้องสมุด และสารนิเทศมีการใช้อย่างไร เพื่อ วัตถุประสงค์อะไร แต่เป็นการแสวงหาคำตอบที่ว่า ประชาชน มีวิธีการการแสวงหาสารนิเทศ อย่างไร โดยได้แบ่งถึงการศึกษาทางด้านพฤติกรรมการแสวงหา สารนิเทศไว้เป็นประเภทต่าง ๆ คือการศึกษาชนิดของกลุ่มชน เช่น การศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาสารนิเทศ ในเด็ก ผู้ใหญ่ นักศึกษา นักวิทยาศาสตร์ นักประวัติศาสตร์ นักเคมี วิศวกร การศึกษาตัวแปรทางด้านภูมิศาสตร์ เช่น ศึกษาถึงชุมชนต่าง ๆ การศึกษารูปแบบ และวิธีการแสวงหาสารนิเทศ เช่น การใช้แหล่ง สารนิเทศ การใช้บัตรรายการ การใช้งานข้อมูล การใช้

หนังสืออ้างอิง ฯลฯ จากการศึกษาของ Duran ในเรื่องพฤติกรรมการแสวงหาสารนิเทศพบว่า ประชาชนมีแนวโน้มในการแสวงหาสารนิเทศ ในรูปแบบที่ใช้อยู่เป็นประจำ โดยที่มักจะไม่ตระหนัก ถึงแหล่ง และวิธีการใช้สารนิเทศ การสื่อสารแบบต่อหน้าซึ่งกันและกันเป็นการสื่อสารเบื้องต้นของ ผู้แสวงหาสารนิเทศ บุคคลต่างกันจะมีพฤติกรรมการแสวงหาสารนิเทศที่ต่างกัน

Krikelas (1983) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมการแสวงหาสารนิเทศว่า พฤติกรรมการแสวงหาสารนิเทศคือ กิจกรรมที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งกระทำเพื่อให้ได้ สารนิเทศที่สนองความต้องการของตน ทั้งในส่วนที่เกี่ยวข้องกับความสนใจส่วนตัว หน้าที่การงาน และการเรียนรู้

ส่วน Auster (1982) ได้ให้คำจำกัดความว่า พฤติกรรมการแสวงหาสารนิเทศเป็นการศึกษาว่าใครต้องการสารนิเทศประเภทใด ด้วยเหตุผลใด พบสารนิเทศอย่างไร ประเมินและใช้อย่างไร

ประภาวดี สืบสนธิ์ (2533) ได้อธิบายถึงพฤติกรรมการแสวงหาสารนิเทศว่า เป็นการกระทำที่บุคคลแสดงออกมาเมื่อตระหนักถึงความต้องการสารนิเทศของตน ประกอบด้วย

1. การเก็บรวบรวม เป็นกิจกรรมที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลตระหนักและยอมรับว่าตนมีความต้องการสารนิเทศระดับหนึ่งที่ไม่เร่งด่วน และเป็นความต้องการที่ไม่แสดงออกอย่างเด่นชัด จึงเก็บรวบรวมสารนิเทศที่ตนสนใจ เพื่อเป็นประโยชน์ในการใช้งานในอนาคต

2. การแสวงหาสารนิเทศ หมายถึงกิจกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อหาข้อมูลข่าวสารที่จะสนองความต้องการที่ตนตระหนัก และเล็งเห็น ความต้องการที่เล็งเห็นนี้จะแสดงออกมา และนำไปสู่พฤติกรรมการแสวงหาสารนิเทศ การแสวงหาสารนิเทศจึงเป็นกระบวนการเมื่อบุคคลเล็งเห็นว่าสภาพความรู้ที่ตนมีอยู่ต่อยกกว่าที่ตนต้องการ ไม่ว่าจะเป็นเพื่อตอบคำถามที่ตนสงสัย เพื่อแก้ปัญหาหรือการตัดสินใจ และจะจบลงเมื่อเห็นว่าความต้องการไม่ปรากฏอีกต่อไป

3. การใช้และการประเมินสารนิเทศ เป็นกิจกรรมขั้นสุดท้ายที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสารนิเทศ หลังจากการเก็บรวบรวมสารนิเทศ หรือแสวงหาสารนิเทศจากแหล่งที่ผู้ใช้พึงพอใจที่สุด

การใช้ประโยชน์จากสารนิเทศ

การใช้ประโยชน์จากสารนิเทศสามารถเป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นได้ว่าประชาชนจะแสวงหาสารนิเทศเพื่อช่วยในการตัดสินใจของตน และจะใช้สารนิเทศเมื่อเกิดความไม่แน่ใจโดย Blumenthal (1990) ได้แยกให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลง 4 ประการจากการใช้ประโยชน์จากสารนิเทศคือ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านความรู้ โดยทำให้ผู้ใช้สารนิเทศได้รับความรู้เพิ่มเติมมากขึ้นจากความรู้เดิมที่มีอยู่ ทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงทางด้านความรู้สึก

โดยทำให้เกิดทัศนคติ ค่านิยม ความคิด อารมณ์ และการตัดสินใจที่เหมาะสมมากยิ่งขึ้น เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านพฤติกรรม การแสดงออก และท้ายสุดเกิดการเปลี่ยนแปลงทางความเชื่อ

Havelock (1976) กล่าวว่าการใช้ประโยชน์จากสารนิเทศเป็นสิ่งสำคัญมากต่อทุก ๆ องค์กร ถ้าสมาชิกในองค์กรใดมีความสับสน หรือไม่รู้จักการใช้ประโยชน์จากสารนิเทศ จะทำให้เกิดความยุ่งยากในองค์กร ความคิดใหม่ ๆ การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ จากการค้นคว้าวิจัย ตลอดจนการพัฒนาจะไม่เกิดขึ้น

แบบจำลองพฤติกรรมการแสวงหาสารนิเทศ

King และ Palmour (1981) ได้ชี้ให้เห็นว่าการที่จะรู้ว่าความต้องการสารนิเทศเกิดขึ้นได้อย่างไร จะต้องพิจารณาลำดับและเหตุการณ์ดังนี้

1. ประเภทของการใช้สารนิเทศ
2. สถานการณ์
3. ความต้องการสารนิเทศ
4. ประเภทของสารนิเทศ
5. ลักษณะและแหล่งของสารนิเทศ
6. แหล่งสารนิเทศ
7. ผลลัพธ์ของการใช้สารนิเทศต่อตัวบุคคล
8. ผลของการใช้สารนิเทศโดยรวม

ดังตัวอย่างเช่น

1. ประเภทของการใช้สารนิเทศ - องค์กร และการปฏิบัติงาน
2. สถานการณ์ - นักวิทยาศาสตร์ที่เตรียมการวิจัย
3. ความต้องการสารนิเทศ - นักวิทยาศาสตร์ได้พบอะไรจากฤทธิ์ของยาที่ใช้กับหนูทดลอง
4. ประเภทของสารนิเทศ - ข้อมูลบรรณานุกรม
5. ลักษณะของสารนิเทศ - ได้รายชื่อเอกสารภายใน 2 วัน และเข้าถึงสารนิเทศได้ภายใน 5 วัน

6. แหล่งสารนิเทศ - ผู้ปฏิบัติงานในห้องสมุดการสืบค้นจากฐานข้อมูล
7. ผลที่ได้จากสารนิเทศ - งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
8. ผลของการใช้สารนิเทศ - หลีกเลี้ยงงานวิจัยที่ซ้ำซ้อน และมีวิธีใหม่สำหรับงานวิจัย

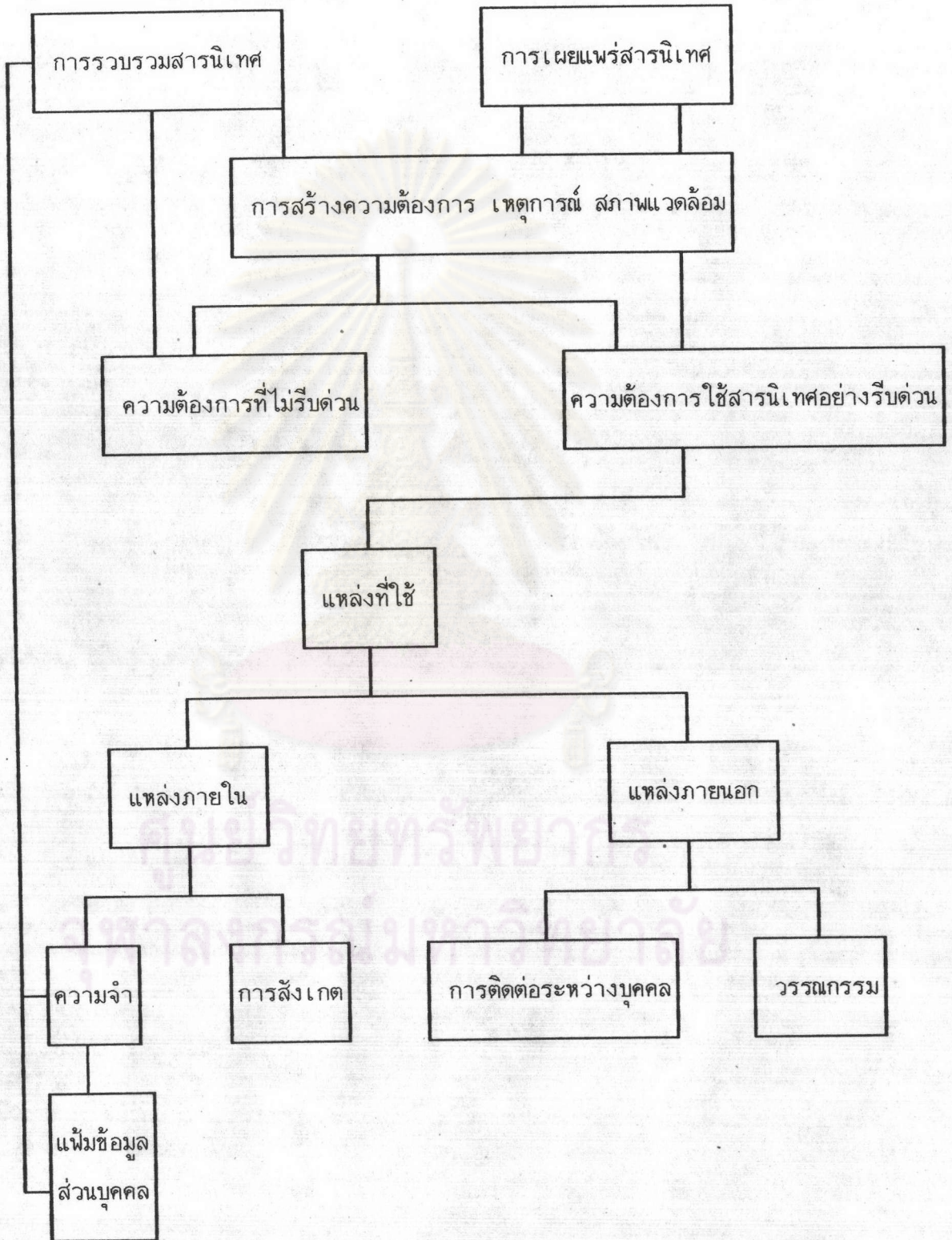
ตัวอย่างของลำดับเหตุการณ์และความสัมพันธ์ต่าง ๆ ได้แสดงไว้ดังนี้

ตัวอย่างของลำดับเหตุการณ์และความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารนิเทศจำแนกตามประเภทการใช้

ประเภทของการใช้	สถานการณ์	ความต้องการสารนิเทศ	ประเภทของสารนิเทศ	ลักษณะของสารนิเทศ	แหล่งสารนิเทศ	ผลจากการใช้สารนิเทศ
เผยแพร่ข่าวสารเรื่องโรคเอดส์	การระบาดของโรคเอดส์	การป้องกัน การรักษา การระบาดของโรคเอดส์	บทความ งานวิจัยใหม่ ๆ การประชุม โทรทัศน์	ถูกต้อง สมบูรณ์ น่าเชื่อถือ	ห้องสมุด ทั่วประเทศ สื่อมวลชน	ความรู้เรื่องโรคเอดส์และ ยาใหม่ ๆ ที่ใช้รักษาโรค

Krikilas (Varlejs, 1987, quoting Krikilas) ได้แสดงแบบจำลองของพฤติกรรมแสวงหาสารนิเทศ โดยแสดงถึงกิจกรรมของบุคคลแต่ละบุคคลในการดำเนินการในการแยกแยะข่าวสารที่สนองความต้องการของตน และสามารถนำมาใช้เมื่อต้องการ เขาได้แบ่งพฤติกรรมแสวงหาสารนิเทศเป็น 2 ทางด้วยกันได้แก่ ทางด้านการรวบรวมสารนิเทศ และการเผยแพร่สารนิเทศ โดยเขาได้แสดงแบบจำลองของพฤติกรรมแสวงหาสารนิเทศไว้ดังนี้

แบบจำลองพฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารนิเทศของ Krikilas





การแสวงหาสารนิเทศของผู้ใช้กลุ่มต่าง ๆ

งานวิจัยทางด้านพฤติกรรมการแสวงหาสารนิเทศได้เพิ่มปริมาณขึ้นอย่างรวดเร็ว และขยายการศึกษาไปยังกลุ่มผู้ใช้สารนิเทศในกลุ่มที่แตกต่างกันออกไป เช่น ในกลุ่มของนักวิทยาศาสตร์และวิศวกร (Herner, 1954); นักวิจัย (Werner, 1965) กลุ่มนักสังคมศาสตร์ (Laliberte, 1990) นักการศึกษา (Sunner; Matheson & Conry, 1983 ; Holnes, 1987) กลุ่มประชาชน (Miller & Jablin, 1991)

นักวิทยาศาสตร์และวิศวกร

จากการศึกษาของ (Herner , 1954); (Pinelli, 1991) ในเรื่องพฤติกรรมการแสวงหาสารนิเทศของนักวิทยาศาสตร์ และวิศวกร สรุปได้ว่า นักวิทยาศาสตร์ส่วนมากมักแสวงหาสารนิเทศจากแหล่งสารนิเทศที่เป็นทางการ (Formal information) ตัวอย่างเช่น หนังสือต่าง ๆ ตำราวิชาการ ฐานข้อมูล ในขณะที่วิศวกรใช้แหล่งสารนิเทศที่ไม่เป็นทางการ (Informal information) โดยการถามจากเพื่อนร่วมงาน เพื่อนำความรู้ที่ได้ไปใช้แก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน นักวิทยาศาสตร์ใช้สารนิเทศเพื่อสร้างสารนิเทศต่อไป สารนิเทศที่รับเข้ามาเมื่อนำมาใช้ผลที่ออกมา ยังคงอยู่ในรูปของสารนิเทศ โดยจะกลายเป็นความรู้ที่สามารถนำไปใช้ได้ ในขั้นตอนต่อไป ในขณะที่วิศวกรรับสารนิเทศเพื่อใช้ในการสร้างงานประดิษฐ์คิดค้นผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ และจบลงเท่านั้น วิศวกรมีพฤติกรรมการแสวงหาสารนิเทศในเรื่องเฉพาะเจาะจงทางสาขาที่ตนสนใจต้องการเรียนรู้จริง ๆ วิศวกรที่มีอายุ และประสบการณ์ในการทำงานสูงมีช่องทางในการแสวงหาสารนิเทศได้ดีกว่าวิศวกรที่มีอายุและประสบการณ์น้อย

นักการศึกษา

Holmes (1987) ได้ศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาสารนิเทศของอาจารย์ผู้สอนวิชาวิทยาศาสตร์ ในโรงเรียนมัธยมเมือง Duval รัฐ Florida ได้ศึกษาถึงแหล่งสารนิเทศที่ใช้

ลักษณะของแหล่งสารนิเทศ ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้แหล่งสารนิเทศ โดยการใช้แบบสอบถาม เป็นเครื่องมือในการวิจัย ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามโดยทางไปรษณีย์ไปยังครูผู้สอนวิชาวิทยาศาสตร์ จำนวน 80 คน กลุ่มตัวอย่างดังกล่าวเป็นครูผู้สอนวิชาชีววิทยา หรือเคมี แบบสอบถามส่งกลับมา ยังผู้วิจัย 85% ผู้วิจัยใช้ Chi-Square ในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้นัยสำคัญที่ 0.05 ในการ รายงานความแตกต่างของการใช้สารนิเทศ ผลการวิจัยพบว่าครูผู้สอนวิทยาศาสตร์จะใช้หนังสือ ตำราวิชาการทางวิทยาศาสตร์ในเรื่องทั่วไป โดยไม่เจาะจงเฉพาะวิชาที่สอนแต่เพียงอย่างเดียว ครูผู้สอนวิทยาศาสตร์เห็นว่าห้องสมุดมหาวิทยาลัยเป็นแหล่งสารนิเทศที่ดี แต่มักใช้ห้องสมุดภายใน หน่วยงานของตนในการแสวงหาสารนิเทศที่ต้องการ ปัญหาสำคัญในการแสวงหาสารนิเทศของ ครูผู้สอนวิทยาศาสตร์ คือไม่มีเวลาทำการศึกษาค้นคว้า และลักษณะของสารนิเทศที่ใช้ขึ้นอยู่กับ ความสะดวกในการเข้าถึง ระบบการยืม-คืน การใช้เทคโนโลยี และเวลาที่ใช้ในการแสวงหา สารนิเทศ

Summers, Matheson และ Corney (1983) ได้ศึกษาถึงลักษณะทางจิตวิทยา และ พฤติกรรมการแสวงหาสารนิเทศของนักการศึกษา ในบริติช โคลัมเบีย คานาดา พบว่านักศึกษา ใช้แหล่งข้อมูลที่ใช้อยู่เป็นประจำด้วยกัน 13 แหล่งคือ การสนทนากับเพื่อน - บันทึกและแฟ้มข้อมูล ในที่ทำงานของตน - หนังสือต่าง ๆ - วัสดุที่เกี่ยวกับหลักสูตร - ห้องสมุดโรงเรียนและเขต - การอบรมสัมมนา - วารสารทางการศึกษา - การประชุม - ผู้เชี่ยวชาญจากภายนอก - สารสิ่งพิมพ์และบรรณานุกรม - ห้องสมุดประชาชนและห้องสมุดมหาวิทยาลัย - วิทยานิพนธ์ และรายงานการวิจัย - การสืบค้นข้อมูลจากคอมพิวเตอร์ โดยจะแบ่งแหล่งสารนิเทศที่ใช้เป็น 3 แหล่งด้วยกันคือ (1) แหล่งที่ใกล้ชิดตัว (2) แหล่งสารนิเทศที่เข้าถึงได้ยาก (3) แหล่งสารนิเทศ จากตัวบุคคล

นักวิจัย

ในปัจจุบันพฤติกรรมการแสวงหาสารนิเทศของกลุ่มนักวิจัย มีแนวโน้มที่เพิ่มปริมาณมากขึ้น เนื่องจาก ความจำเป็นในการแสวงหาสารนิเทศ ที่มีอยู่อย่างกระจุกกระจายเพื่อนำสารนิเทศ ดังกล่าวมาใช้ประโยชน์ในงานวิจัยของตน Voigt (1959) ได้กล่าวถึงสารนิเทศที่เป็นที่ต้องการ สำหรับนักวิจัยคือข่าวสารทันสมัย เป็นความต้องการสารนิเทศที่เป็นปัจจุบันเพื่อใช้ในการพัฒนางาน

วิจัย เป็นสารนิเทศที่เฉพาะเจาะจง ไม่ว่าจะเป็นประเภทของสารนิเทศ ทฤษฎีต่าง ๆ วิธีการ หรือข้อมูล เพื่อใช้ในการแก้ปัญหาตรงตามสาขาวิชาที่ศึกษา หรือทำการวิจัยอยู่ และสารนิเทศที่ให้ รายละเอียด เพื่อใช้เตรียมในการเขียนโครงการวิจัยหรือการเขียนรายงานการวิจัย

Werner (1965) ได้กล่าวว่า การแสวงหาสารนิเทศจะสำเร็จลงได้ด้วยดี ต้องอาศัย องค์ประกอบ 3 ประการคือ การค้นหา เทคนิค และหลักทฤษฎี การค้นหาเป็นวิธีการเก็บรวบรวม และการแสวงหาข้อมูลเพื่อใช้ในการวิจัย เทคนิค เป็นข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับวิธีการ กระบวนการ และ รายละเอียดในการใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ หลักทฤษฎีที่ประกอบด้วย ความคิด การคาดคะเน การตั้ง สมมุติฐาน Werner ได้กล่าวถึงกลุ่มที่จำเป็นต้องแสวงหาสารนิเทศ เพื่อนำมาใช้ในงานวิจัย ได้แก่ กลุ่มนักวิจัย ผู้ทำงานด้านการวิจัย และพัฒนา แพทย์ นักวิชาการเกษตร นักเทคโนโลยี รวมทั้งวิศวกร สถาปนิก นักประพันธ์ กลุ่มผู้ศึกษาชุมชน และนักประวัติศาสตร์ เป็นต้น

งานวิจัยในเรื่องพฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารนิเทศของนักวิจัย ได้แก่

Salasin และ Cedar (1979) ได้ศึกษาพฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารนิเทศของ นักวิจัยประยุกต์ ในการปฏิบัติงานสุขภาพจิตชุมชน โดยสำรวจประชากรจากกลุ่มนักวิจัย ผู้กำหนด นโยบาย และผู้ปฏิบัติงาน โดยใช้การสำรวจระดับชาติ ด้วยการส่งแบบสอบถามไปยังประชากร จำนวน 1,666 คน ลักษณะคำถามที่ผู้ตอบจะต้องตอบคือประเภทของสารนิเทศที่ตนใช้โดย เรียงลำดับสารนิเทศที่ใช้ประโยชน์มากที่สุด แหล่งสารนิเทศที่ใช้ครั้งหลังสุด และต้องเป็นแหล่ง สารนิเทศที่ได้รับคำแนะนำจากเพื่อนร่วมงานของตน บุคคลต่าง ๆ ที่ได้ติดต่อขอสารนิเทศในรอบปีที่ ผ่านมา การใช้วารสาร โดยเรียงลำดับประเภทของวารสารที่ใช้ประโยชน์มากที่สุด ผู้วิจัยได้เลือก ตัวอย่างสำหรับการวิจัย โดยสุ่มตัวอย่างจากผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับสมาคมจิตวิทยา 10 แห่ง ในสหรัฐอเมริกา รายชื่อบุคคลจากการประชุม และสมาชิกของสมาคมสุขภาพจิตท้องถิ่น (Association of Rural Mental Health) กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย ผู้จัดการ นักบริหาร นักจิตวิทยา นักวิจัย ครูนักสังคมสงเคราะห์ จิตแพทย์ พยาบาล นักวางแผน อาสาสมัคร แพทย์ และนักเรียน มหาวิทยาลัย โรงพยาบาลของรัฐ ลักษณะของประชากรที่ผู้วิจัยคำนึงถึงคือ อาชีพ การงาน หน่วยงาน หรือองค์กร บทบาทในการทำงาน ระยะเวลาที่ทำงาน สถานที่ตั้งของหน่วยงาน การเป็นสมาชิกของสมาคม ผลการวิจัยพบว่ามีการใช้สารนิเทศที่เกี่ยวกับสุขภาพจิต 14 เรื่อง คือ การวิจัย - การขนส่ง - กฎระเบียบของรัฐ - การรับสมัครและการจ้างงาน - การกระตุ้นและการ สนับสนุนจากชุมชน - ความร่วมมือกัน -งบประมาณ -เทคนิคหรือข้อสัญญา -การลดค่าใช้จ่ายบริการ -ความต้องการในการชดใช้เงิน -การศึกษาอบรม - ความต้องการเฉพาะของประชากรท้องถิ่น

-การติดตามงานอาชีพ -การประเมินประสิทธิภาพของการบริการ

แหล่งสารสนเทศที่ใช้ได้แก่เพื่อนในหน่วยงาน เพื่อนนอกหน่วยงาน การเข้าร่วมประชุม วารสาร รายงานการวิจัย และจากเจ้าหน้าที่ Health and Human Services ในวอชิงตัน เพื่อนจากภายนอกองค์กร เป็นแหล่งที่ผู้ตอบใช้มากที่สุด ส่วนเจ้าหน้าที่ของ Health and Human Services จากวอชิงตัน เป็นแหล่งที่ผู้ตอบแบบสอบถามใช้มากที่สุด นักวิจัย ผู้กำหนดนโยบาย และนักปฏิบัติงานสุขภาพจิตชุมชนไม่ค่อยแสวงหาสารสนเทศเพื่อแก้ปัญหาจากภายนอกองค์กร ดังที่ 80 % ของพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศ เป็นการหาสารสนเทศจากเพื่อนร่วมงานเดียวกับผู้ตอบ สำหรับแหล่งจากภายนอกองค์กรที่นิยมใช้มากที่สุดคือ ตัวบุคคล ดังที่ 85 % ของพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศเกิดกับแหล่งจากตัวบุคคลนอกองค์กร

ประชาชน

Parker และ Paisley (Hwang, 1971, quoting Parker & Paisley) ได้สำรวจพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศของกลุ่มประชาชนในชุมชน 2 แห่งในชุมชน Fresno และ Paisley รัฐแคลิฟอร์เนีย โดยสำรวจถึงประชาชนในหลายลักษณะ เช่น กลุ่มผู้หญิง ผู้ชาย ผู้ใหญ่ ผู้ว่างงาน องค์กร นักข่าว พบว่าผู้ใหญ่ในชุมชนทั้ง 2 แห่งใช้สิ่งพิมพ์มากกว่าสารนิเทศรูปแบบอื่น และในกลุ่มที่มีระดับการศึกษาต่ำใช้แหล่งสารสนเทศจากตัวบุคคล ประชาชนในชนบทจะมีการใช้สารนิเทศเป็นสิ่งพิมพ์มากกว่าในเมือง กลุ่มองค์กร การสอบถามจากผู้เชี่ยวชาญ และการใช้สิ่งพิมพ์เป็นแหล่งสารสนเทศแหล่งแรกในการแสวงหาสารสนเทศเพื่อในการประกอบอาชีพ ระดับการศึกษาจะสัมพันธ์กับการใช้หนังสือพิมพ์ วารสาร และสิ่งพิมพ์อื่น ๆ รวมทั้งสัมพันธ์กับแหล่งสารสนเทศจากตัวบุคคล เพื่อใช้แสวงหาสารสนเทศสำหรับการประกอบอาชีพ หรือการทำงานทำ สำหรับในกลุ่มผู้หญิงที่มีอายุระหว่าง 18-39 ปี แสวงหาสารสนเทศในเรื่องเกี่ยวกับงานบ้าน โดยจะได้รับจากสิ่งพิมพ์ และการพูดคุย ไม่พบสารนิเทศเรื่องนี้จากการกระจายเสียง ในกลุ่มผู้ว่างงาน สารนิเทศที่ใช้เพื่อการทำงาน ได้รับจากการกระจายเสียง บุคคลใกล้ชิด สิ่งพิมพ์ และแหล่งสารสนเทศจากตัวบุคคล

Miller และ Jablin (1991) ได้ปริทัศน์วรรณกรรมในเรื่องของพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศภายในองค์กร เทคนิค และวิธีการแสวงหาสารสนเทศของผู้ที่เพิ่งเข้ามาทำงาน

สรุปได้ว่าผู้ที่เข้ามาทำงานใช้วิธีการแสวงหาสารนิเทศด้วยกัน 7 วิธี ดังนี้

1. การถามคำถามโดยตรงอย่างเปิดเผย ผู้เข้ามาทำงานใหม่ใช้วิธีการนี้เพราะว่าเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพในการสอบถามข้อมูลที่ตนต้องการ สามารถทำให้ได้รับความกระจ่างชัดในเรื่องที่ตนต้องการทราบ เป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดี และเป็นประโยชน์เมื่อเกิดปัญหาในอนาคต
2. คำถามโดยอ้อม ผู้มาใหม่มักใช้วิธีการนี้เมื่อต้องการแสวงหาสารนิเทศจากหัวหน้างาน และผู้บริหาร
3. บุคคลที่ 3 ผู้เข้ามาทำงานใหม่ใช้ข้อมูลจากสารนิเทศอันดับรองนี้เมื่อพิจารณาแล้วพบว่าไม่สะดวกในการแสวงหาสารนิเทศจากแหล่งสารนิเทศอันดับแรก
4. การทดสอบโดยวัดค่าระดับ โดยที่ผู้มาใหม่สร้างสถานการณ์เพื่อต้องการทราบว่าเพื่อนร่วมงานของตนจะมีปฏิกิริยาโต้ตอบอย่างไร เช่น การแกล้งมาทำงานสายเพื่อดูปฏิกิริยาของเพื่อนร่วมงาน
5. การสนทนา เป็นวิธีสร้างความสัมพันธ์ ผู้มาใหม่มักใช้วิธีการนี้ในการแสวงหาสารนิเทศเพื่อใช้ในการประเมินค่าการทำงานของตน
6. การสังเกต การสังเกตช่วยทำให้เห็นพฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานว่ามีวิธีการทำงานอย่างไร ทำให้เกิดการเปรียบเทียบ และพัฒนาวิธีการทำงานของตนให้ดียิ่งขึ้น
7. การไตร่ตรอง วิธีนี้ไม่เด่นเป็นวิธีการที่เน้นถึงการพัฒนาการทำงานโดยการนึกถึงประสบการณ์การทำงานจากงานที่เคยทำในอดีต

Chung-Man Soo (1980) ได้ศึกษาพฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารนิเทศเพื่อการตัดสินใจในการซื้อสินค้า โดยศึกษาถึงพฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารนิเทศของคู่สามี ภรรยาที่เพิ่งแต่งงาน ในการเลือกซื้อรถยนต์คันใหม่ โดยใช้แบบสอบถามในการรวบรวมข้อมูลจากสามี ภรรยา 263 คู่ ด้วยการสัมภาษณ์ ผลการวิจัยพบว่า สารนิเทศจากตัวบุคคล มีความสำคัญเช่นเดียวกับสารนิเทศจากสื่อต่าง ๆ โดยมีการใช้แหล่งจากเพื่อน ช่างเครื่อง พนักงานขาย การดูโฆษณาทางโทรทัศน์ และการดูโฆษณาจากวารสารต่าง ๆ ผู้ชายมีพฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารนิเทศ ในเรื่องรถยนต์มากกว่าผู้หญิง สามีมีอิทธิพลในเรื่องงบประมาณ ส่วนภรรยามีอิทธิพลทางด้านทางเลือกแบบของรถยนต์

โดยสรุปแล้วพฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารนิเทศของผู้ใช้กลุ่มต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นวิศวกร นักวิทยาศาสตร์ นักการศึกษา นักวิจัย กลุ่มประชาชนโดยทั่วไป ผลจากการศึกษางานวิจัยในเรื่องของพฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารนิเทศพบว่า แหล่งสารนิเทศที่ใช้ประกอบไปด้วย

แหล่งสารนิเทศที่เป็นทางการ ได้แก่ แหล่งสารนิเทศจากห้องสมุดหรือศูนย์สารนิเทศ เช่น ห้องสมุดมหาวิทยาลัย ห้องสมุดประชาชน จากการสืบค้นเรื่องราวที่ต้องการจากฐานข้อมูลต่าง ๆ ฯลฯ

แหล่งสารนิเทศที่ไม่เป็นทางการ ได้แก่ แหล่งสารนิเทศจากตัวบุคคล เช่น การพูดคุยกับเพื่อนร่วมงาน การสอบถามจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน จากงานวิจัยพบว่า พฤติกรรมการแสวงหาสารนิเทศของบุคคลในกลุ่มต่าง ๆ กัน มีวิธีการที่แตกต่างกันออกไป ในกลุ่มของนักวิทยาศาสตร์ มีพฤติกรรมการแสวงหาสารนิเทศจากแหล่งที่เป็นทางการ เช่น จากหนังสือ ตำราทางวิชาการ จากการใช้ฐานข้อมูล ในขณะที่เดียวกันจากการวิจัยในเรื่องพฤติกรรมการแสวงหาสารนิเทศในกลุ่มของวิศวกร พบว่าวิศวกรใช้วิธีการแสวงหาสารนิเทศโดยถามสิ่งที่ตนต้องการรู้ หรือสิ่งที่ตนประสบปัญหาจากการปฏิบัติงาน เพื่อนำมาใช้แก้ปัญหาในการทำงานจากเพื่อนร่วมงานเป็นส่วนใหญ่ ในขณะที่กลุ่มนักการศึกษา แสวงหาสารนิเทศจากแหล่งต่าง ๆ 3 แหล่งดังนี้ แหล่งที่อยู่ใกล้ตัว เช่น จากบันทึกเอกสาร รายงาน จากแฟ้มข้อมูลในที่ทำงานของตน หนังสือต่าง ๆ การใช้แหล่งจากห้องสมุด เช่น หนังสือ หรือวัสดุที่เกี่ยวกับหลักสูตร แหล่งที่เข้าถึงได้ยาก เช่น การสืบค้นจากฐานข้อมูล การพบผู้เชี่ยวชาญจากภายนอก แหล่งสารนิเทศจากตัวบุคคล เช่น การสนทนากับเพื่อนร่วมงาน สำหรับในกลุ่มของนักวิจัย มีวิธีแสวงหาสารนิเทศจากเพื่อนร่วมงานของตนเป็นอันดับแรก และใช้วารสารทางวิชาการ เป็นอันดับรองลงมา นอกจากนี้แล้วก็มีการใช้รายงานการวิจัย การอบรมสัมมนา การใช้วารสารสารสังเขป ตรชนีวารสาร ในกลุ่มของประชาชนโดยทั่วไป มีพฤติกรรมการแสวงหาสารนิเทศ จากแหล่งสารนิเทศที่เป็นสิ่งพิมพ์ มากกว่าสารนิเทศจากแหล่งอื่น ๆ ในกลุ่มประชาชนที่มีการศึกษาในระดับต่ำ ใช้วิธีการแสวงหาสารนิเทศจากตัวบุคคล มากกว่าจากแหล่งอื่น ระดับการศึกษาของประชาชนสัมพันธ์กับการใช้สารนิเทศชนิดต่าง ๆ นอกจากนี้แล้ว ในกลุ่มประชาชน ยังมีวิธีการแสวงหาสารนิเทศจากแหล่งต่าง ๆ เช่น จากการสนทนา การสังเกตพฤติกรรมของคนข้างเคียง จากการสอบถามจากบุคคลที่ 3 ของผู้ที่เพิ่งเข้ามาทำงานใหม่ในหน่วยงานต่าง ๆ จากการการอ่านหนังสือพิมพ์ หรือจากการสอบถาม การพูดคุย สำหรับผู้ที่ต้องการหางานทำ การดูรายการโทรทัศน์ สำหรับประชาชนที่ต้องการซื้อสินค้า โดยดูจากการโฆษณาแนะนำสินค้าประเภทต่าง ๆ เช่น รถยนต์ เป็นต้น

การเผยแพร่ป้องกันและควบคุมโรคเอดส์

โรคเอดส์ "AIDS" ย่อมาจากคำว่า Acquired Immune Deficiency Syndrome

Acquired	หมายถึง	ภาวะที่เกิดขึ้นในภายหลัง
Immune	หมายถึง	ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย
Deficiency	หมายถึง	ความบกพร่อง การเสื่อมหรือการระบด
Syndrome	หมายถึง	กลุ่มอาการ

AIDS หรือเอ็ดส์จึงหมายถึง "กลุ่มอาการของโรคที่เกิดจากภูมิคุ้มกันในร่างกายเสื่อม หรือบกพร่อง" (Daniels , 1986)

ความเป็นมาของโรคเอ็ดส์

โรคเอ็ดส์เกิดจากเชื้อ Human Immunodeficiency Virus (HIV) เมื่อมนุษย์ได้รับเชื้อ HIV เข้าสู่ภายในร่างกายแล้ว ร่างกายก็จะสร้างความต้านทานต่อเชื้อไวรัส แต่ความต้านทานที่สร้างขึ้นมาไม่สามารถที่จะกำจัดเชื้อเอ็ดส์ให้หมดไปจากร่างกายได้ และจะสร้างแอนติบอดีพิเศษแทรกเข้าไปในเซลล์ทั่วร่างกาย ทำลายระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายให้เสื่อม หรือบกพร่องทำให้ผู้ป่วยติดเชื้อโรคฉวยโอกาส หรือเป็นมะเร็งบางชนิดได้ง่ายกว่าคนปกติ และมักจะมีอาการรุนแรงเสียชีวิตอย่างรวดเร็ว (กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข , 2533ก) ผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 90 จะถึงแก่ชีวิตภายใน 2-5 ปี

มีรายงานการพบโรคเอ็ดส์ครั้งแรกในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2524 ในประเทศสหรัฐอเมริกา (Daniels , 1986) จากศูนย์ควบคุมโรคติดต่อแห่งสหรัฐอเมริกา ว่ามีผู้ป่วยเป็นชายรักร่วมเพศ 5 ราย ในโรงพยาบาล 3 แห่งของเมืองลอสแอนเจลิส รัฐแคลิฟอร์เนียป่วยเป็นปอดบวมจากเชื้อนิวโมซิสติส คารินิไอ (Pneumo cystic carinii) จากประวัติของชายทั้ง 5 คนนี้เคยเป็นคนแข็งแรงดีมาก่อน ไม่เคยมีประวัติการรับยากดภูมิต้านทานแต่อย่างใด ผลการตรวจพบว่าภูมิต้านทานในร่างกายที่เรียกว่า cell-mediated immunity ได้เสื่อมลงไป และมีรายงานผู้ป่วยในลักษณะเดียวกันนี้จากประเทศต่างๆ ทั่วโลก จนกระทั่งปี 2526 จึงพบว่าสาเหตุของโรคนี้เกิดจากเชื้อไวรัส (Barre, 1983) ในปี 2530 สามารถคิดค้นวิธีการตรวจหาการติดเชื้อได้ (กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข , 2533ก)

เชื้อที่เป็นสาเหตุ

เชื้อ Human Immunodeficiency Virus จัดเป็น Retrovirus อยู่ใน Subfamily Lentivirinae ใน Family Retroviridae ผู้ที่ค้นพบคนแรกคือ Barre - Sinoussi และ Luc Montagnier จากสถาบัน Pasteur ในปี พ.ศ. 2526 และใช้ชื่อไวรัสว่า Lymphadenopathy-associate Virus (LAV) ในปี พ.ศ. 2527 Popovic และ Gallo สามารถแยกเชื้อไวรัสจากผู้ป่วยได้ (Gallo, 1984) และใช้ชื่อว่า Human T-cell เชื้อไวรัสตัวอื่นๆ ที่พบในทวีปอเมริกา ยุโรป และอาฟริกากลางล้วนเป็นเชื้อชนิดเดียวกัน ในปัจจุบันเรียกว่า Human Immunodeficiency Virus (Coffin, 1986)

การระบาดของโรค

Mann Jonathan (1988) ผู้อำนวยการโครงการควบคุมโรคเอดส์ขององค์การอนามัยโลกกล่าวถึง การระบาดของโรคเอดส์ 3 รูปแบบ ตามสภาพสังคม และการระบาดวิทยา ในการประชุมรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข ในโครงการป้องกันโรคเอดส์ขององค์การอนามัยโลก ณ กรุงลอนดอน ประเทศอังกฤษ ไว้ดังนี้

รูปแบบที่หนึ่ง การระบาดในยุโรปตะวันออก อเมริกาเหนือ บางท้องที่ในอเมริกาใต้ ออสเตรเลีย และนิวซีแลนด์ ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มรักร่วมเพศและรัก 2 เพศ แต่ที่พบผู้ป่วยที่ติดเชื้อจากการร่วมรักต่างเพศเพิ่มปริมาณมากขึ้น พบการแพร่เชื้อทางเลือดโดยกลุ่มผู้เสพยาเสพติด กลุ่มที่ติดเชื้อเอดส์ในรูปแบบที่ 1 ส่วนใหญ่จะเป็นเพศชาย

รูปแบบที่สอง การระบาดในอาฟริกาทางตอนกลาง ตะวันออก และตอนใต้ แถบหมู่เกาะคาริเบียน การระบาดจะเกิดจากพฤติกรรมการมีรักต่างเพศพบว่าในโสเภณี 75 % - 90 % จะได้รับเชื้อเอดส์ และเป็นผู้เผยแพร่โรคเอดส์ นอกจากนี้แล้วการนำเข้าเข็มฉีดยา กระบอกฉีดยา อุปกรณ์ในการเจาะผิวหนัง กลับมาใช้โดยไม่ผ่านกระบวนการฆ่าเชื้อที่ถูกต้อง ของหน่วยงานสาธารณสุขของรัฐเอง เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ได้ การระบาดจากการฉีดยาเสพติด เข้าเส้นเลือดในกลุ่มนี้มีไม่แพร่หลาย

รูปแบบสุดท้าย การระบาดในแถบเอเชีย และยุโรปตะวันออก ในกลุ่มประเทศนี้พบ

การระบาดของโรคเอดส์ช้ากว่าในกลุ่มที่ 1 และที่ 2 โดยพบการกระจายของโรคเอดส์ในต้นทศวรรษ 1980 ผู้ป่วยในกลุ่มนี้มักจะได้รับเชื้อจากบุคคลในกลุ่มที่ 1 และที่ 2 แล้วนำมาเผยแพร่ในประเทศของตน กลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ได้แก่ ชาย และหญิงบริการ ผู้เสพยาเสพติด และผู้ป่วยด้วยโรคเลือดที่ต้องมีการถ่ายเลือดอยู่เสมอ

จากการระบาดของโรคเอดส์ใน 3 รูปแบบนี้จะพบว่าโรคเอดส์มีการกระจายออกไปทุกส่วนของโลก และสามารถติดต่อได้ในคนทุกกลุ่มไม่ว่าทั้งเด็ก ผู้ใหญ่ทั้งผู้หญิงหรือผู้ชาย นโยบายในการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคเอดส์ ของหน่วยงานที่รับผิดชอบทั่วโลกจึงเกิดขึ้นเพื่อสกัดกั้นการแพร่กระจายของโรค

การเผยแพร่โรคเอดส์

ปัจจุบันพบว่าโรคเอดส์มีการเผยแพร่ได้ 3 ทางด้วยกันคือ (Acheson, 1988) ทางแรกโดยการเผยแพร่โดยทางเพศสัมพันธ์ สามารถติดต่อได้จากชายสู่ชาย และจากชายสู่หญิง เชื้อสามารถเข้าได้ทางเยื่อเมือก ถ้ายังมีรอยถลอก หรือบาดแผล เชื้อในเลือด และสารคัดหลั่ง จะมีโอกาสเข้าสู่ร่างกายได้มาก ขั้นตอนการติดต่อวิธีนี้เป็นวิธีที่พบมากที่สุด ทางต่อมาเป็นการเผยแพร่ทางเลือด พบได้ใน 3 ทางคือกลุ่มผู้เสพยาเสพติดจากการใช้เข็มฉีดยาร่วมกันโดยการได้รับเลือดขณะทำการผ่าตัดและการรับอวัยวะของผู้ติดเชื้อ ทางสุดท้ายเป็นการเผยแพร่จากมารดาสู่ทารกโดยมารดาที่ป่วยเป็นโรคเอดส์เผยแพร่เชื้อ HIV เข้าสู่ทารก และนอกจากนี้ยังพบว่าโรคนี้ยังติดต่อได้ด้วยวิธีอื่น ๆ แต่พบน้อยมากได้แก่การเปลี่ยนอวัยวะของร่างกาย เช่น เปลี่ยนแก้วตา การเปลี่ยนไต และการผสมเทียมในรายที่มีบุตรยาก รวมทั้งการสักผิวหนัง การฝังเข็ม การเจาะหู จากการศึกษาในปัจจุบันไม่พบว่า HIV ติดต่อทางการหายใจ การรับประทาน สมาคมทั่วไปรวมทั้งการอยู่ร่วมกัน ร่วมสถาบัน การติดต่อโดยมีแมลง หรือยุงเป็นพาหะ หรือการติดต่อจากการใช้ห้องน้ำห้องส้วมร่วมกันกับผู้ป่วย (จันทพงษ์ วะสี และสุดา ลุขศิริโรจนากุล, 2530) อาจกล่าวได้ว่าโรคเอดส์ไม่ใช่โรคติดต่อที่ติดกันง่าย ๆ ยังมีทางป้องกันแม้ว่ายังไม่มียารักษาให้หายขาดได้ก็ตาม

กลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์

กลุ่มที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์อยู่ในกลุ่มบุคคลดังต่อไปนี้ (Daniels, 1986) กลุ่มรักร่วมเพศ และรัก 2 เพศ กลุ่มผู้ติดยาเสพติดที่ใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน กลุ่มผู้ป่วยโรคเลือดชนิด Hemophilia ซึ่งต้องรักษาด้วยวิธีการถ่ายเลือด คนใช้ผู้รับการถ่ายเลือด ภรรยา หรือคู่นอนของผู้ป่วยที่ได้รับเชื้อโรคเอดส์ ทารกในครรภ์ของมารดาที่ได้รับเชื้อโรคเอดส์

การติดเชื้อ HIV คล้ายกับการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบุคคลที่ติดเชื้อโรคเอดส์จะแสดงลักษณะอาการที่แตกต่างกันดังนี้ (กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข , 2533ข)

ระยะแรกเป็นระยะที่ติดเชื้อไวรัสเอดส์โดยไม่ปรากฏอาการ ระยะนี้ผู้ป่วยจะมีสุขภาพแข็งแรงเป็นปกติ แต่บางราย อาจมีไข้ อ่อนเพลีย คล้ายเป็นไข้หวัดใหญ่ ภายหลังติดเชื้อประมาณ 3-6 สัปดาห์ ก็จะมาตรวจพบเลือดเอดส์บวก ผู้ป่วยระยะนี้สามารถแพร่เชื้อโรคเอดส์สู่ผู้อื่นได้แม้จะไม่มีอาการเลยก็ตาม

ระยะที่สองเป็นระยะที่ต่อมน้ำเหลืองโต โดยจะพบต่อมน้ำเหลืองขนาดตั้งแต่ 1 ซม. บริเวณ ร่างกาย ตั้งแต่ 2 แห่งขึ้นไปเป็นเวลานาน 3 เดือน โดยไม่มีสาเหตุ มักจะเป็นที่บริเวณคอ รักแร้ และขาหนีบ ผู้ติดเชื้อในระยะนี้มักจะเป็นโรคเอดส์ในระยะเต็มขั้นโดยจะปรากฏอาการคือ น้ำหนักลดมากกว่า 10 % ของน้ำหนักเดิมโดยไม่มีสาเหตุ อุจจาระร่วงเรื้อรังนานกว่า 3 เดือน มีฝ้าขาวที่ลิ้น และในลำคองานกว่า 3 เดือน มีไข้เรื้อรังติดต่อกันนาน 3 เดือน มีอาการของโรคเริ่มลุกลามนานเกิน 3 เดือน มีก้อนหรือผื่นสีแดงปนม่วงแก่เกิดตามตัว และโตขึ้นเรื่อยๆ นานเกิน 3 เดือน

ระยะสุดท้าย ระยะโรคเอดส์ (AIDS) ในระยะนี้จะมีการติดเชื้อฉวยโอกาสเกิดขึ้นร่วมด้วย จะแสดงให้เห็นว่าภูมิคุ้มกันในร่างกายเสื่อมอาจจะเกิดโรคหนึ่งโรคใด หรือหลาย ๆ โรคพร้อมกัน เช่น การติดเชื้อของระบบทางเดินอาหาร การติดเชื้อของระบบประสาท การติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจ การเกิดมะเร็งแทรกซ้อนของหลอดเลือด และมะเร็งต่อมน้ำเหลือง และจะพบมะเร็งหลอดเลือดที่เรียกว่า Kaposi's sarcond ซึ่งพบได้ทั่วร่างกาย ทั้งที่ผิวหนัง และเยื่อบุ ปกติมะเร็งชนิดนี้จะพบน้อย และเป็นในผู้สูงอายุ แต่ผู้ป่วยโรคเอดส์จะพบในวัยเจริญพันธุ์ โดยเกิดได้หลายตำแหน่ง กระจายอยู่ทั่วตัว และเข้าสู่ต่อมน้ำเหลืองรวมทั้งอวัยวะภายใน



การรักษาโรคเอดส์

ปัจจุบันนี้ยังไม่มียาชนิดใดสามารถรักษาโรคเอดส์ให้หายขาดได้ วิธีที่ใช้รักษาในปัจจุบันนี้คือการรักษาตามอาการ (กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข , 2533ช) เช่นสมมุติว่าผู้ป่วยมีอาการท้องเดิน แพทย์ก็จะรักษาอาการท้องเดิน ในปัจจุบันขั้นตอนการดำเนินการรักษามีด้วยกัน 3 ขั้นตอน (กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข 2533ก) คือ

1. การรักษาโรคติดเชื้อหรือโรคมะเร็งฉวยโอกาส การใช้ยาหยุดยั้งการเพิ่มจำนวนของไวรัสเอดส์โดยวิธีกิน และฉีด ยาที่ใช้กันอยู่แพร่หลายในขณะนี้คือ ZDV (Zidovudine) หรือ AZT (Azidothymidine) เป็นยาต้านเชื้อไวรัส ตัวแรกถูกนำมาจำหน่ายตั้งแต่ปี พ.ศ. 2531 (ประพันธ์ ภาคภาค, 2531) มีฤทธิ์ในการยับยั้งการเพิ่มจำนวนของไวรัสเอดส์ และในขณะนี้มียาต้านไวรัสอีกชนิดหนึ่งที่กำลังได้รับความสนใจคือ อินเตอร์ เฟรอน ยาชนิดนี้ไม่ใช่ยาใหม่ มีใช้กันมาเกือบ 10 ปีเป็นยาที่ใช้รักษาโรคไวรัสตับอักเสบเรื้อรัง และโรคมะเร็งหลายชนิด ได้มีการนำมามาทดลองรักษามะเร็งชนิดแคปไซคาร์โมา เป็นมะเร็งที่ผนังหลอดเลือดในผู้ป่วยโรคเอดส์ ยาชนิดนี้สามารถออกฤทธิ์สลับกับยา AZT หรือ ZDV จึงสามารถใช้เสริมฤทธิ์ไปพร้อม ๆ กันได้ ผลการทดลองพบว่าการใช้อินเตอร์ เฟรอนเพียงอย่างเดียว 1-2 ปีในผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ที่ยังไม่ปรากฏอาการสามารถยับยั้งภาวะการตกต่ำของภูมิคุ้มกัน และจะได้ผลยิ่งขึ้นเมื่อใช้ร่วมกับ AZT โดยตัวยาคจะเข้าไปขัดขวางการเข้าเป็นตัวของไวรัสโรคเอดส์ที่สมบูรณ์ และสามารถขัดขวางการแบ่งตัวของสายพันธุ์กรรมของไวรัสเอดส์ได้ แต่ยาเหล่านี้มีผลข้างเคียงมาก เช่น ทำให้เกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียร

2. การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทานทานของผู้ป่วยโดยการปลูกไซกระดุก และเม็ดเลือดขาว การใช้ Tranfer facfor ซึ่งเป็นสารที่หลั่งออกมาจาก T-cell โดยการฉีดเข้าไปใต้ผิวหนังของผู้ป่วยทำให้ผู้ป่วยไม่มีอาการติดเชื้อเพิ่มขึ้น

3. การรักษาด้วยยาเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทานทาน การรักษาสุขภาพทางจิตใจของผู้ป่วย ผู้ป่วยโรคเอดส์จะประสบปัญหาทางจิตใจ เนื่องจากมักถูกรังเกียจ และคัดค้านจากสังคม จึงต้องมีบริการที่จะรักษาสุขภาพจิตใจของผู้ป่วย โดยการให้คำแนะนำทางการแพทย์ และสังคมแก่ผู้ป่วย ด้วยการให้ข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรค วิธีการเผยแพร่ และแนวทางการปฏิบัติตนที่เหมาะสม การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมความเสี่ยง และการเผยแพร่กระจายโรคเอดส์สู่ผู้อื่น การสังคมสงเคราะห์โดยการให้ปัจจัย

4 แก่ผู้ป่วยโรคเอดส์

สถานการณ์โรคเอดส์ในประเทศไทย

มีรายงานการพบโรคเอดส์ครั้งแรกในประเทศไทยเมื่อเดือนกันยายน พ.ศ. 2527 โดยผู้ป่วยเข้ารับการรักษาตัวที่โรงพยาบาลรามารัตน (อนุวัตร ลิมสุวรรณ, 2528) จนถึงวันที่ 15 สิงหาคม 2535 พบว่ามีผู้ป่วยด้วยโรคเอดส์ทั้งสิ้น 748 คน มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ 1,005 คน และสำหรับผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ โดยไม่ปรากฏอาการนั้น ปัจจุบันไม่มีรายงานแล้ว (ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคเอดส์, 2535) การกระจายของโรคเอดส์พบมากในเขตกรุงเทพมหานคร และจังหวัดใกล้เคียง นอกจากนี้ยังกระจายไปตามจังหวัดต่าง ๆ ทั่วประเทศไทย

การเผยแพร่ป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ในประเทศไทย

จากสถานการณ์โรคเอดส์ในปัจจุบันนี้ พบว่ามีผู้ป่วยด้วยโรคเอดส์ในประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกมากกว่า 160 ประเทศ จำนวนผู้ป่วย และผู้ติดเชื้อโดยไม่ปรากฏอาการเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมากในทุก ๆ วัน ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่ได้รับผลกระทบจากการเผยแพร่กระจายของโรคเอดส์ จากรายงานการพบผู้ป่วยโรคเอดส์คนแรกในประเทศไทยเมื่อเดือน กันยายน 2527 ทำให้รัฐบาลต้องดำเนินการในการป้องกันการเผยแพร่โรคเอดส์ เข้าสู่กลุ่มชนภายในประเทศ เช่น การออกพระราชบัญญัติโรคติดต่อว่าด้วยโรคเอดส์ โดยให้โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อร้ายแรงที่ต้องแจ้งความ ซึ่งได้ประกาศในพระราชกิจจานุเบกษา ฉบับพิเศษวันที่ 16 พฤษภาคม พ.ศ. 2528 หน้า 9

เนื่องจากในปัจจุบันนี้ ไม่มียาหรือวัคซีนที่จะรักษาและป้องกันโรคเอดส์ได้เลยเมื่อติดเชื้อแล้วจึงไม่มีทางรักษาได้ ด้วยเหตุที่โรคเอดส์ไม่มีแมลงเป็นพาหะ ไม่แพร่กระจายทางไอ จามรดกัน หรือการกินอาหารที่สัมผัส เชื้อ ป้อนปอดตั้งนั้น วิธีป้องกันการติดเชื้อจึงอยู่ที่การหลีกเลี่ยงที่จะสัมผัสทางเพศ ทางเลือด จากบุคคลที่ติดเชื้อซึ่งจะมีแนวทางในการป้องกันการเผยแพร่โรคเอดส์ในแต่ละทาง กล่าวคือ การป้องกันการแพร่โรคเอดส์ทางเพศสัมพันธ์ โดยการให้สุศึกษาแก่ประชาชนให้รู้จักหลีกเลี่ยงต่อการติดเชื้อ เช่น งดการเที่ยวโสเภณี การไม่สำส่อนทางเพศ และการมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลที่อยู่ใน กลุ่มเสี่ยง เช่น ชายบริการ และหญิงอาชีพพิเศษ วิธีที่สองเป็นวิธีการป้องกันการแพร่ทางเลือดจะทำได้โดยการแนะนำให้ประชาชนทราบถึงความเสี่ยง การฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์

และสาธารณสุข และประชาชนทั่วไปให้เข้าใจถึงวิธีการป้องกันการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของกลุ่มที่เสี่ยง เช่น การให้ประชาชนหลีกเลี่ยงการใช้ยาเสพติด หรือใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้อื่น ให้ผู้ติดเชื้องดการบริจาคอวัยวะ หรือโลหิต การตรวจเลือด และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องเลือดก่อนให้แก่ผู้ป่วย การงดรับเลือดจากบุคคลที่เสี่ยงต่อโรคเอดส์ และการฝึกอบรมแนะนำการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ ให้รู้จักหลีกเลี่ยงการใช้เข็มฉีดยา หรือกระบอกฉีดยากับบุคคลหลาย ๆ คน ระมัดระวังอุบัติเหตุที่อาจปนเปื้อนมา และวิธีการป้องกันการแพร่เชื้อโรคเอดส์จากมารดาสู่ทารก จะทำโดยวิธีการคุมกำเนิด ในประเทศที่มีอัตราการติดเชื้อโรคเอดส์สูง ควรจะมีการตรวจเลือดหาเชื้อโรคเอดส์ของคู่สมรสก่อนด้วย ในปัจจุบันได้มีการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการป้องกัน และควบคุมโรคเอดส์ออกเป็น 2 ระดับคือ

1. ระดับรัฐบาล โดยที่รัฐบาลได้เขียนนโยบายไว้ว่า จะเร่งรัดควบคุมป้องกันโรคติดต่อ โดยเฉพาะโรคเอดส์ให้ได้ผล และร่วมมือกับภาคเอกชน และองค์กรสาธารณประโยชน์ ในการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนตระหนักในภัยของโรค และเกิดจิตสำนึกว่าเป็นหน้าที่ของทุกคนที่จะร่วมมือกันแก้ไขปัญหานี้
2. ระดับเชิงปฏิบัติการ โดยให้ทุกกระทรวง ทบวง กรม จัดทำแผนป้องกัน และควบคุมโรคเอดส์ในส่วนที่เกี่ยวข้อง และให้สำนักงานประมาณสนับสนุนทางด้านงบประมาณ มีการรณรงค์ให้ความรู้แก่ประชาชนโดยสื่อของรัฐทุกประเภท การรณรงค์ให้ป้องกันการเผยแพร่ และติดเชื้อโดยเพศสัมพันธ์ทุกประเภท รณรงค์เพื่อลดอาชีพการค้าประเวณี การกำหนดให้ส่วนราชการ และเอกชนเร่งป้องกันการแพร่เชื้อโรคเอดส์ทางเข็มฉีดยา ให้โรงพยาบาลทุกโรงพยาบาลจัดบริการให้คำปรึกษาทางการแพทย์ และทางสังคมแก่ผู้ป่วยโรคเอดส์ ให้หน่วยงานทุกหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องในการป้องกัน และควบคุมโรคเอดส์ เช่นกฎหมายการค้าประเวณี

การดำเนินงานด้านสาธารณสุข และการประชาสัมพันธ์เรื่องโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข ได้เริ่มดำเนินการมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2528 ในรูปแบบของคณะกรรมการประสานงานการควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินงานในการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจ และรู้จักป้องกันตนเอง โดยเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อโรคเอดส์ ด้วยการเผยแพร่บทความ บทสัมภาษณ์ ข่าวสาร กิจกรรม ผ่านสื่อมวลชน การเผยแพร่สื่อตามสถานบริการสาธารณสุขต่าง ๆ การเผยแพร่ผ่านสื่อท้องถิ่น การจัดกิจกรรมต่าง ๆ เช่นจัดนิทรรศการ การฉายสไลด์ การแข่งขันตอบปัญหา การประกวดคำขวัญ การจัดอภิปราย การเผยแพร่โดยใช้เอกสาร การให้สุขศึกษา เช่น ให้คำปรึกษาทั้งราย

บุคคล และรายกลุ่ม การให้สุศึกษาตามสถานเริงรมย์ และการอบรมบุคลากร และมีแผนงาน
 ด้านการศึกษา และประชาสัมพันธ์เรื่องโรคเอดส์ โดยแบ่งเป็นกลุ่มต่าง ๆ ดังนี้ (นงลักษณ์
 บุญฤทธิ์, 2532)

1. กลุ่มประชาชนทั่วไป โดยการผลิตสื่อสำหรับให้สุศึกษา ทำสติ๊กเกอร์ ทำสไลด์
 ผลิตเทปเสียง ออกรายการโฆษณาทางโทรทัศน์ ทำสำเนาแถบภาพ(วีดีโอ) ทำบทวิทยุ ทำสารคดี
 เผยแพร่ทางโทรทัศน์ จัดทำเอกสาร การให้สุศึกษา และประชาสัมพันธ์ในโรงเรียน การเตรียม
 โครงการสัมมนาต่าง ๆ ทำโครงการสำรวจความรู้เรื่องโรคเอดส์

2. กลุ่มเสียงทางเพศสัมพันธ์ โดยการให้สุศึกษาแก่ผู้ขายบริการ และการจัดประชุมผู้
 ปฏิบัติการผู้ประกอบการสถานเริงรมย์

3. กลุ่มผู้เสพยาเสพติด โดยการทำแผ่นป้ายโฆษณา ทำแผ่นพับ ทำบทโทรทัศน์
 ให้สุศึกษาแก่แพทย์ผู้ปฏิบัติด้านยาเสพติด ให้สุศึกษาผู้ป่วยยาเสพติดตามโรงพยาบาลร่วมกับคลินิก
 บำบัดยาเสพติดในกรุงเทพมหานคร 17 แห่ง จัดโครงการให้สุศึกษาผู้ติดเชื้อเอดส์ในผู้ติด
 ยาเสพติด

4. กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์โดยการ จัดทำข่าวสารเรื่องโรคเอดส์ ทำเอกสาร
 เผยแพร่ความรู้เรื่องโรคเอดส์ จัดประชุมทางวิชาการ ปรับปรุงโครงการที่เกี่ยวข้องกับบุคลากร
 ทางการแพทย์

ความจำเป็นของการสาธารณสุขในการดำเนินการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคเอดส์
 อย่างเร่งด่วน (กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข , 2533ก) เนื่องจากผู้ป่วยโรคเอดส์
 มีอัตราการตายสูง และไม่มีทางรักษา การติดเชื้อโรคเอดส์เป็นแบบถาวรไม่สามารถกำจัดได้
 ผู้ติดเชื้อสามารถแพร่โรคเอดส์ไปยังผู้อื่นได้ทั้งที่อาการยังไม่ปรากฏ พฤติกรรมการเสี่ยงต่อโรคเอดส์
 เป็นพฤติกรรมที่ซ่อนเร้น เช่น การเที่ยวโสเภณี การเสพยาเสพติด จึงเป็นการยากที่จะระวัง

การเผยแพร่ความรู้เพื่อใช้ป้องกัน และควบคุมโรคเอดส์ เพื่อให้ประชาชนได้ทราบ
 ข้อมูลเป็นสิ่งที่จำเป็น Mayer(1988) หัวหน้าฝ่าย Health Promotion ขององค์การอนามัยโลก
 กล่าวว่า การเผยแพร่ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ เป็นวิธีการป้องกันการแพร่กระจายของโรคซึ่งต้อง
 มีการวางแผนอย่างมีประสิทธิภาพทั้งในระดับท้องถิ่น และในระดับชาติ ประชาชนจะต้องการความรู้
 เรื่องโรคเอดส์ในเรื่องของการเสี่ยงต่อโรค การติดเชื้อ และวิธีการเผยแพร่โรคเอดส์ ดังนั้นผู้ที่
 มีหน้าที่รับผิดชอบจึงจะต้องหาช่องทางการส่งสารนิเทศ และการให้การศึกษาที่เหมาะสม เช่นการ
 ใช้สื่อทางวารสาร หนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ การใช้สื่อจากสถาบันต่าง ๆ เช่น จากโรงเรียน

อาสาสมัคร รัฐบาล หรือการสื่อสารระหว่างบุคคลเช่น อาจารย์ บุคลากรที่ทำงานทางด้านสุขภาพ สถานให้คำปรึกษา นอกจากการใช้สื่อจากแหล่งต่างๆแล้วรูปแบบการณรงค์ต้องมีประสิทธิภาพ มีความชัดเจน และเจาะกลุ่มเป้าหมายอย่างถูกต้อง จากการศึกษาที่ยังไม่มีงานวิจัยที่ศึกษาโรคเอดส์ให้หายได้ วิธีป้องกันที่ดีที่สุดก็คือ การเผยแพร่ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ออกสู่ประชาชน (อุทัย สุตสุข, 2532) แต่เจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุขเองมักประสบปัญหาจากการรวบรวมสารนิเทศ รั่วไหล กล้าสนทรา และคณะ (2530) ได้วิเคราะห์ถึงปัญหาจากการเก็บรวบรวมข้อมูลของ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขพบว่า ปัญหาจากการใช้เครื่องมือ และแบบรายงานต่าง ๆ ของกระทรวงสาธารณสุข มีการซ้ำซ้อน การขาดเครื่องมือ และบุคลากรทางด้าน การประมวลผล ทำให้เป็นอุปสรรคในการประมวล และวิเคราะห์ข้อมูล ปัญหาเรื่องสารนิเทศพบว่าข้อมูลที่ได้เบี่ยงเบนขาดความน่าเชื่อถือ ปัญหาจากการบริหารข้อมูลข่าวสารไม่รัดกุม การไหลเวียนของข้อมูลไม่เป็นระบบ ปัญหาจากการจัดองค์กร เนื่องจากการจัดองค์กรไม่เอื้ออำนวยที่จะจัดเก็บข้อมูลให้มีคุณภาพ นอกจากนี้แล้วปัญหาข้อผิดพลาดที่พบบ่อยมากในการเผยแพร่ควบคุม และป้องกันโรคเอดส์ของประเทศไทยคือ (พรมมรา, 2534) การขาดการประสานงานกันในแต่ละหน่วยงาน แนวนโยบายในการดำเนินงานไม่สอดคล้องกัน การณรงค์ไม่มีการเจาะกลุ่มเป้าหมาย การประชาสัมพันธ์จะเป็นลักษณะการเหวี่ยงแห ใช้กลไกสื่อวิทยุ โทรทัศน์ สิ่งพิมพ์ ซึ่งมีจำนวนมากทำให้ประชาชนจับรายละเอียดไม่ถูก บางครั้งจะใช้รูปผู้ตายมาเป็นจุดสนใจ โดยขาดรายละเอียด ทำให้ประชาชนมีความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์น้อยมากกว่าเท่าที่ควร

หน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการเผยแพร่ ป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของกระทรวงสาธารณสุข

เพื่อให้การควบคุมป้องกันโรคเอดส์เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ รัฐบาลโดยกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดให้หน่วยงาน ที่ทำหน้าที่โดยตรงในการเผยแพร่ควบคุม และป้องกันโรคเอดส์ ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคดังต่อไปนี้

1. ฝ่ายเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลจังหวัด

ฝ่ายเวชกรรมสังคมเป็นฝ่ายที่มุ่งเน้นทางการป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพทางการแพทย์ และสาธารณสุขที่มีมูลเหตุส่วนใหญ่มาจากปัญหาสังคม รวมทั้งการบริการต่าง ๆ ของโรงพยาบาล เข้าสู่ชุมชน โดยมีข้อช่วยความรับผิดชอบงานด้านต่าง ๆ ดังนี้

1.1 งานส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย

- งานอนามัยแม่และเด็ก
- การวางแผนครอบครัว
- การอนามัยโรงเรียน
- การโภชนาการ
- การทันตสาธารณสุข

1.2 งานป้องกันและควบคุมโรค และระบาดวิทยา ประกอบด้วย

- การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค
- การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม
- การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา
- การสอบสวนและการควบคุมทางการระบาด
- การควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
- การติดตามผู้ป่วยในชุมชน

1.3 งานรักษาพยาบาลในชุมชน ประกอบด้วย

- การรักษาผู้ป่วยทางวิทย์
- การรับส่งผู้ป่วยเพื่อตรวจรักษาต่อ
- การสาธารณสุขเคลื่อนที่

1.4 งานสังคมสงเคราะห์ ประกอบด้วย

- การสงเคราะห์ผู้ป่วยและครอบครัว
- การประสานงานกับหน่วยงานอื่น และการหาเครื่องอุปโภค บริโภค การสังคมสงเคราะห์
- การแนะนำปรึกษาสังคมสงเคราะห์ด้านการแพทย์ และสาธารณสุข

1.5 งานสุขศึกษา ประกอบด้วย

- การสุขศึกษาในโรงพยาบาล
- การสุขศึกษาในชุมชน และกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุข
- การสุขศึกษาทางมวลชน
- การเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์
- การจัดทำอุปกรณ์สุขศึกษาแบบง่าย

- การจัดและสนับสนุนอุปกรณ์ทางด้านโสตทัศนูปกรณ์
- 1.6 โครงการพิเศษ ประกอบด้วย
 - งานให้คำปรึกษาปัญหาโรคเอดส์และสุขภาพ

2. สำนักงานควบคุมโรคติดต่อ

สำนักงานควบคุมโรคติดต่อ(ส.ค.ต.) เป็นหน่วยงานภูมิภาคที่กรมควบคุมโรคติดต่อ ได้จัดตั้งตามนโยบายการปรับปรุงโครงสร้าง และจัดแบ่งส่วนราชการในส่วนภูมิภาค โดยกรมควบคุมโรคติดต่อ ได้มีคำสั่งแบ่งส่วนราชการต่างๆในส่วนภูมิภาค โดยกรมควบคุมโรคติดต่อได้มีคำสั่งแบ่งส่วนราชการภายใน อนุมัติให้ศูนย์ประสานงานทางวิชาการโรคติดต่อเขต เป็นหน่วยงานส่วนภูมิภาคมีฐานะเทียบเท่ากับกอง ใช้ชื่อว่าสำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต

ปัจจุบันสำนักงานควบคุมโรคติดต่อมี 12 เขตประกอบด้วยฝ่ายบริหารทั่วไป ฝ่ายแผนงาน และเฝ้าระวังโรค ฝ่ายเผยแพร่และอบรม และศูนย์วิชาการต่าง ๆ โดยมีสำนักงานเขตดังนี้

เขต 1 กรุงเทพมหานคร

เขต 2 สระบุรี

เขต 3 ชลบุรี

เขต 4 ราชบุรี

เขต 5 นครราชสีมา

เขต 6 ขอนแก่น

เขต 7 อุบลราชธานี

เขต 8 นครสวรรค์

เขต 9 พิษณุโลก

เขต 10 เชียงใหม่

เขต 11 นครศรีธรรมราช

เขต 12 สงขลา

บทบาทและหน้าที่ของสำนักงานควบคุมโรคติดต่อ

1. จัดทำประสานแผนกำกับและประเมินผลงานควบคุมโรคติดต่อทั้งหมดให้ดำเนินได้ตามนโยบายและแผน

2. ให้การสนับสนุนประสานงานด้านการศึกษาวิจัยและพัฒนาวิชาการกับศูนย์วิชาการต่าง ๆ
3. ส่งเสริมสนับสนุนการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ของจังหวัดและเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานในสังกัดเพื่อพัฒนาบุคลากรด้านวิชาการรวมทั้งประสานงานในการเผยแพร่ความรู้และให้สุศึกษาแก่ประชาชน
4. นิเทศงานแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด
5. เป็นศูนย์รวบรวมข้อมูลข่าวสารโรคติดต่อ ตรวจสอบ วิเคราะห์และเฝ้าระวังโรค
6. สนับสนุนการปฏิบัติงานและเป็นที่ปรึกษาทางวิชาการด้านการควบคุมโรคติดต่อ
7. สนับสนุนปฏิบัติการควบคุมป้องกัน และรักษาโรคระบาดต่าง ๆ
8. ให้ความร่วมมือประสานงานกับหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคติดต่อและนอกสังกัดกรมควบคุมโรคติดต่อในภารกิจที่เกี่ยวข้อง
9. ส่งเสริมสนับสนุนพัฒนาคุณภาพ ศักยภาพการบริการและการปฏิบัติงานของศูนย์วิชาการเขต สถานบริการ หรือสถานพยาบาลให้มีผู้เชี่ยวชาญ ผู้ชำนาญการ นักวิชาการ พร้อมทั้งให้คำปรึกษา และบริการทางวิชาการแก่จังหวัดได้

3. ฝ่ายพัฒนาบุคลากรและการสาธารณสุขมูลฐาน

ฝ่ายพัฒนาบุคลากรและการสาธารณสุขมูลฐาน เป็นหน่วยงานหนึ่งของสำนักงาน

สาธารณสุขจังหวัด มีการแบ่งงานออกเป็น 3 งานคือ

3.1 งานการศึกษา ประกอบด้วย

- งานวิเคราะห์ความต้องการวางแผนกำลังคนและการฝึกอบรม
- การศึกษาต่อเนื่อง
- การศึกษาดูงาน
- งานห้องสมุด
- งานบัตรสุขภาพ

3.2 งานฝึกอบรม

- หน่วยฝึกอบรมก่อนประจำการ
- งานฝึกอบรมระหว่างประจำการ
- งานฝึกอบรมระยะสั้น
- งานจัดทำเอกสาร ตำรา คู่มือ

3.3 งานสาธารณสุขมูลฐาน

- หน่วยบริหารงานสาธารณสุขมูลฐาน
- หน่วยวิชาการ
- หน่วยสนับสนุนการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข
- งานหมู่บ้านพึ่งตน

ฝ่ายพัฒนาบุคลากร ทำหน้าที่พัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากรทุกระดับ พัฒนาผู้นำ และอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานพัฒนาให้มีศูนย์วิชาการ และระบบข้อมูลข่าวสาร (กองฝึกอบรม สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข , 2533)

4. ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคเอดส์ (ปัจจุบันเปลี่ยนเป็นกองโรคเอดส์)

ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคเอดส์จัดตั้งขึ้นตามคำสั่งของการควบคุมโรคติดต่อที่ 777/2530 ลงวันที่ 13 ต.ค. 2530 เพื่อให้การดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ และการประสานงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพโดยมีหน้าที่ความรับผิดชอบดังนี้

- 4.1 เป็นศูนย์ข้อมูลทางวิชาการหรือข้อมูลข่าวสารเพื่อการเฝ้าระวังโรคเอดส์
- 4.2 ประสานงานด้านการวางแผนประเมินผล และควบคุมกำกับงานตามโครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์
- 4.3 วางมาตรฐานทางวิชาการ และแนวทางการดำเนินการเกี่ยวกับโรคเอดส์
- 4.4 สนับสนุนงานด้านวิชาการ ทรัพยากรรวมทั้งสื่อสุขภาพให้กับหน่วยงานต่าง ๆ
- 4.5 เป็นเลขานุการของคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์
- 4.6 ประสานงานกับองค์กรเอกชนและองค์กรต่างประเทศ
- 4.7 ร่วมมือประสานงานเพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ รวมทั้งประสานงานด้านฝึกอบรม นิเทศงาน การแนะนำแนวทางการแพทย์และสังคม ตลอดจนงานวิจัย
- 4.8 เป็นสำนักงานเลขานุการของคณะกรรมการต่าง ๆ และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ของกระทรวงสาธารณสุข
- 4.9 หน้าที่อื่น ๆ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขมอบหมาย

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเผยแพร่ ป้องกันและควบคุมโรคเอดส์

กมลเนตร โอฆานุรักษ์ ลัคนา เหลืองจามิกร และ สันต์ศิริ ศรมณี (2532) ได้ศึกษาถึงเรื่องความรู้และทัศนคติของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์ พบว่า บุคลากรร้อยละ 88 ยังไม่พร้อมที่จะรักษาผู้ป่วยโรคเอดส์ ร้อยละ 75 คิดว่าควรจะมีการปรับปรุงทางด้านบุคลากร เช่น การเพิ่มความรู้ การฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์


วิทยา คุณานุกรกุล และคนอื่น ๆ (2532) ได้ศึกษาถึงเรื่องการศึกษาแบบกลุ่มเกี่ยวกับความรู้เรื่องวิธีคุมกำเนิด และการป้องกันโรคเอดส์แก่หญิงอาชีพพิเศษ ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการ โดยการศึกษาแก่หญิงอาชีพพิเศษในเมืองพัทยา ซึ่งมีสถานที่ทำงานที่แน่นอน โดยผู้วิจัยสามารถนัดกับเจ้าของกิจการเพื่อให้สุศึกษาแบบกลุ่มกับหญิงบริการได้ ผู้วิจัยได้ใช้วิธีเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง โดยใช้ประชากรจำนวน 323 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสัมภาษณ์ และเครื่องมือในการให้สุศึกษาแบบกลุ่มคือ สไลด์ แผ่นภาพพลิก แผ่นพับ โปสเตอร์ เนื้อหาของการให้สุศึกษา ผลการวิจัยพบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิด และการป้องกันโรคเอดส์หลังการให้สุศึกษาสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยก่อนการให้สุศึกษา ค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์หลังจากการให้สุศึกษา สูงกว่าคะแนนเฉลี่ยก่อนการให้สุศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สุรเทพ นพพรพันธ์ และจันทิมา นพพรพันธ์ (2532) ได้ศึกษาถึงความเข้าใจโรคเอดส์ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลยะลาทุกระดับ โดยการใช้แบบสอบถาม ประชากรจำนวน 289 คน ประกอบด้วยแพทย์ พยาบาล พยาบาลเทคนิค เสมียนตึก คนงาน เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการและเจ้าหน้าที่อื่น ๆ เพื่อประเมินถึง ความรู้เรื่องโรคเอดส์ของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ ทัศนคติของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ คุณภาพในการเก็บความลับข้อมูล การวางแผนประชาสัมพันธ์ ผลการวิจัยพบว่าความรู้เบื้องต้นของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลอยู่ในระดับกลาง มีทัศนคติที่ดีต่อผู้ติดเชื้อ (74.4 %) มีความกลัวต่อโรคเอดส์ร้อยละ 82.5 คุณภาพในการเก็บความลับข้อมูล อยู่ในเกณฑ์ดี แต่ต้องอยู่ในการประชาสัมพันธ์จำเป็นที่จะต้องปรับปรุง

ธีระ รามสูตร (2534) ได้ประเมินผลการดำเนินการป้องกัน และควบคุมโรคเอดส์ในประเทศไทย โดยทำการวิเคราะห์ และประเมินผลจากข้อมูลทุติยภูมิ ได้แก่ข้อมูลลงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร รายงานการปฏิบัติงาน รายงานการเฝ้าระวังโรคเฉพาะพื้นที่ ตลอดจนจรรยาบรรณการประเมินผลตามโครงการป้องกัน และควบคุมโรคเอดส์ของประเทศผลการวิจัยพบว่างบประมาณ

ส่วนใหญ่จะหนักไปทางการตรวจเลือดค้นหาผู้ติดเชื้อ (ร้อยละ 37) รองลงมาคือการศึกษา
และการประชาสัมพันธ์เพื่อเร่งรัดปรับแก้พฤติกรรมต่อการติด และการแพร่โรค (ร้อยละ 25)
นอกจากนั้นเป็นรายจ่ายในด้านครุภัณฑ์ และสิ่งก่อสร้าง (ร้อยละ 11) การฝึกอบรม (ร้อยละ 9)
การควบคุมคุณภาพห้องปฏิบัติการ (ร้อยละ 7) และการบำบัดรักษา (ร้อยละ 6)

จากงานวิจัยพบว่า บุคลากรทางการแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุข มีความรู้เรื่อง
โรคเอดส์ในระดับปานกลาง และต้องการความรู้เพิ่มเติมมากขึ้นในเรื่องโรคเอดส์เพื่อนำมาใช้
ในการปฏิบัติงานในด้านการรักษา การเผยแพร่ควบคุมและป้องกันโรคเอดส์ เพราะพบว่าการศึกษา
แบบกลุ่มทำให้พฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ในกลุ่มหญิงบริการมีมากขึ้น



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย