

การดูแลด้านจิตสังคมในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ณ สถาบันบำราศนราดูร

พันธุ์พิพิธ แก้วดวงใจ พย.บ., วท.ม.*

อรวรรณ เอียดทอง พย.บ.**

อารี รามโภกมุท พย.บ.**

*ข้าราชการบำนาญกรมควบคุมโรค

**สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

บทคัดย่อ

กลุ่มงานแนะนำทางการแพทย์และจิตสังคม สถาบันบำราศนราดูร จัดตั้งขึ้นเพื่อให้บริการดูแลด้านจิตสังคม เพื่อลดการถ่ายทอดเชื้อ HIV และสนับสนุนส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และครอบครัวให้สามารถเข้าถึงโอกาสการรักษาที่ดีขึ้นโดยทีมสาขาวิชาชีพ โดยใช้ 4 หลักการสำคัญ ดังนี้ 1) เข้าถึงง่าย 2) ครอบคลุม 3) ต่อเนื่อง 4) ถ่ายทอด/แลกเปลี่ยน ซึ่งพบว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์สามารถเข้าถึงบริการการดูแล และรักษาเพิ่มมากขึ้นด้วยทักษะ และประสบการณ์นี้จึงได้พัฒนาจนเป็นความรู้ และจัดอบรมถ่ายทอดองค์ความรู้นี้ให้แก่บุคลากรทั่วไทย และต่างชาติจนถึงปัจจุบัน

คำสำคัญ: จิตสังคม, ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์,

Psychosocial Care for HIV/AIDS in Bamrasnaradura

Punthip Kaewduangjai B.N.S., M.Sc.*

Orawan Eaidthong B.N.S.**

Aree Ramgomut B.N.S.**

**Retired government official*

***Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute,*

Department of Disease Control, Ministry of Public Health

ABSTRACT

The Medical Counseling and Psychosocial Care Department, Bamrasnaradura Infectious Disease Institute (BIDI) was assigned to be responsible for psychosocial services to reduce HIV transmission and to provide psychosocial support to enhance the quality of life for People living with HIV/AIDS (PLWHA) and their families and to improve treatment adherence by multidisciplinary team. There are 4 important elements are 1) easy access 2) comprehensive 3) continuum 4) sharing. Increasing PLWHA access and adhere to treatment and care. Nowadays, our skills and experiences are used to develop knowledge and we also provide a lot of training for both Thai and regional health care workers.

Keywords: *Psychosocial, People living with HIV/AIDS, Multidisciplinary team*

The Medical Counseling and Psychosocial

Care Department was assigned to be responsible for psychosocial services for HIV/AIDS since 1991. The HIV prevention and care policy aims to integrate psychosocial care with physical care. The team is composed of nurse counselors and psychologists, and they cooperate with social workers and other networks.

MISSION

1. To provide HIV/AIDS psychosocial support and develop the best practice.
2. To share HIV/AIDS psychosocial care knowledge and training.



Figure 1: 4 important elements

How can the client access our services?

We set up many clinics to serve our target group. They can easily access our services by a variety of channels such as walk in directly, by the referral system or by phone. The official hours of service are provided from Monday to Friday, but they can contact us by social media anytime. (Figure 2)

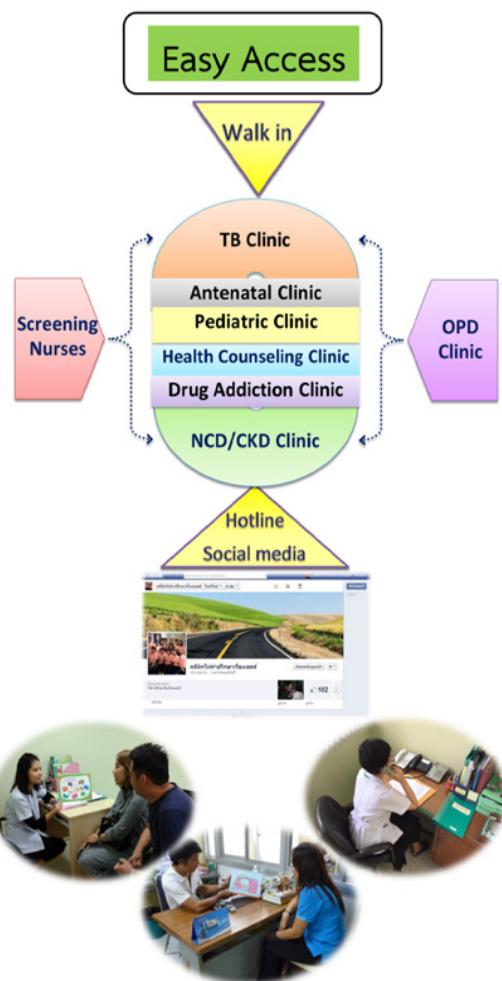


Figure 2: Concept of easy access

Our services aim to reduce HIV transmission and to provide psychosocial support to enhance the quality of life for People Living with HIV/AIDS (PLWHA) and their families and to improve treatment adherence. The clients will receive an appropriate type of psychosocial support such as individual, couple, family¹, group or telephone counseling including applied social media for psychosocial support for both HIV and non HIV clients. Their problems will be consulted by the multidisciplinary team, peer support base on clients' needs.² (Figure 3)



Figure 3: Multidisciplinary Team

Ending AIDS is the goal of the global policy but we have to face the leakage of HIV cascade problem. So, our team set up prevention and care strategies which is the national HIV/AIDS strategies (RRTTR)³ against AIDS from pre-diagnosis to the end of life. (Figure 4)

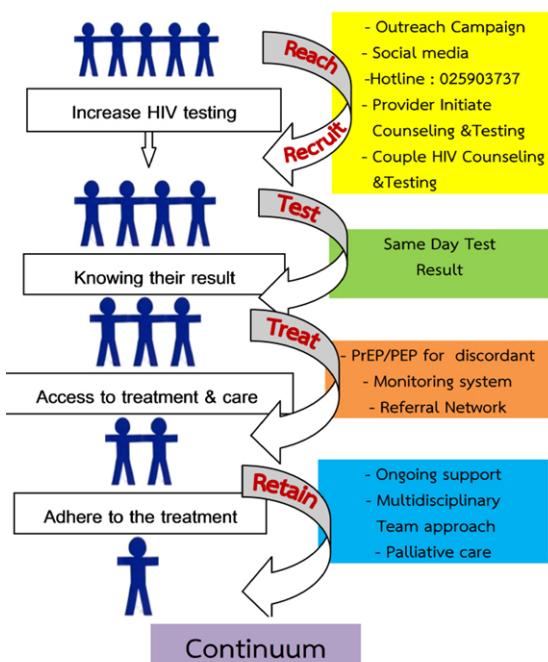


Figure 4: Concept of continuum

Following the Albion Street Center Bamrasnaradura Hospital HIV/AIDS collaboration project between 1996–2001, our role turned into being a training center for HIV/AIDS Counseling. Our skills and experiences are used to develop knowledge which we share through manuals, guidelines and curriculum with Thai health care workers, and we also provide a lot of training for both Thai and regional health care workers.

เอกสารอ้างอิง

1. สมพงษ์ สกุลอิสริยาภรณ์, ใจໄล เลิศวนางคูร, กัลยรัตน์ กล้าตนอม. คู่มือฝึกอบรมหลักสูตรการให้การปรึกษาแบบคู่เพื่อตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี สำหรับหญิงตั้งครรภ์และสามี. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2554.
2. นริศรา อารีรักษ์, เสาวลักษณ์ มูลสาร, นิลาวัลย์ พิทักษ์พนวงศ์. หลักสูตรการให้การปรึกษาและการตรวจหาเชื้อเอชไอวีแบบทราบผลในวันเดียว. กรุงเทพฯ: มูลนิธิรักษ์ไทย; 2558.
3. นิตยา ภานุภาค พึงพาพงศ์, นิพัตน์ ชีรตกลพิศาล. แนวทางการให้การปรึกษาเรื่องPrEP: การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีก่อนการล้มผัสเชื้อ. ใน: ศิริโณน์ จิตต์แจ้ง, สมทรง ชีรตกลพิศาล, นิตยา ภานุภาค พึงพาพงศ์, ประพันธ์ ภานุภาค, บรรณาธิการ. คู่มือการอบรมการให้คำปรึกษาในยุคเริ่มต้นการให้ยาต้านไวรัสที่ทุกระดับ CD 4. พิมพ์ครั้งที่1. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย; 2558. หน้า 155–70.
4. ลิช่า กันธมala, พรทิพย์ ยุกตานันท์, พันธ์ทิพย์ แก้วดวงใจ, จิตรา อุทัยพินิจลย์, เอกจิตรา สุขกุล, ชมนาถ มนโนไฟบูลย์ และคณะ. แนวทางการให้การปรึกษาและการตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อเอชไอวีแบบทราบผลในวันเดียว. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2556.