



บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 6 กระทรวงสาธารณสุขมีเป้าหมายที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ให้มีสุขภาพดีถ้วนหน้า โดยเน้นที่การพัฒนาความรู้ความสามารถของเจ้าหน้าที่ทางการสาธารณสุข คุณภาพการให้บริการในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ และส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ด้านสุขภาพอนามัย สามารถดูแลตนเองและครอบครัวเมื่อเจ็บป่วย (กระทรวงสาธารณสุข, 2531) และจากนโยบายของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 7 กระทรวงสาธารณสุข ยังคงมีเป้าหมายเรื่องการปรับปรุงคุณภาพ และประสิทธิภาพของสถานบริการ ตลอดจนการพัฒนาทรัพยากรให้มีคุณภาพในการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข, 2534) พยาบาลวิชาชีพนับเป็นบุคลากรที่สำคัญต่อคุณภาพบริการด้านสุขภาพอนามัย เพราะมีบทบาทกว้างขวางทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การให้บริการพยาบาล การสนับสนุนการรักษาทุกขั้นตอน ตลอดจนการฟื้นฟูสภาพของผู้รับบริการ

บทบาทสำคัญของพยาบาลวิชาชีพต้องสนับสนุนและเอื้ออำนวยให้ผู้รับบริการเกิดเจตคติที่ดีและมีความรู้ที่ถูกต้อง ซึ่งจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมอนามัยที่ถูกต้องเหมาะสมต่อการให้สุขศึกษาเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้ผู้รับบริการเกิดความรู้ในเรื่องสุขภาพ ดังคำนิยามของการให้สุขศึกษาว่า คือกระบวนการ (process) ที่ก่อให้เกิดบุคคล ครอบครัว และชุมชนมีประสบการณ์ ได้รับความรู้ เกิดเจตคติและมีการปฏิบัติที่ถูกต้อง หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ การใช้วิธีการหรือกระบวนการทางการศึกษา เพื่อให้บุคคล ครอบครัว และชุมชนมีสุขภาพที่ดี (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2522) การให้สุขศึกษามุ่งใช้หลักการทางการศึกษา โดยผู้ให้จะต้องมีการเตรียมประสบการณ์การเรียนรู้ เนื้อหา ข้อเท็จจริง ความรู้ แนวคิดหลักการที่ดีทางด้านสุขภาพ การปฏิบัติตัวที่เหมาะสม แล้วถ่ายทอดสิ่งเหล่านี้ให้แก่กลุ่มเป้าหมาย แต่ทางที่จะปรับ

เปลี่ยนพฤติกรรมไปสู่พฤติกรรมที่พึงประสงค์ได้ดีนั้น จะต้องส่งเสริมให้ผู้รับบริการมองเห็นปัญหาต่าง ๆ ตามสภาพความเป็นจริง หาแนวทางแก้ปัญหาด้วยตนเอง โดยให้หลักการทางจิตวิทยา ซึ่งลักษณะดังกล่าวพยาบาลจะทำหน้าที่ในฐานะผู้ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยแก่ผู้รับบริการ

การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย มีใช้การให้ข้อมูลด้านสุขภาพอนามัย (Health Information) แต่เป็นกระบวนการที่ผู้ให้คำปรึกษาซึ่งได้รับการฝึกฝนในด้านทักษะ และความรู้ทางจิตวิทยา ช่วยเหลือให้ผู้รับคำปรึกษาได้ใช้วิธีการที่เหมาะสมตามความต้องการของตน เรียนรู้สิ่งต่าง ๆ เกี่ยวกับตนเองและยอมรับความจริงในตนเอง สามารถกำหนดจุดมุ่งหมายขึ้นมา เพื่อจะได้ปฏิบัติจนเกิดมีความสุข และกลายเป็นสมาชิกที่เป็นผู้ผลิตในสังคมต่อไป (Jones อ้างถึงใน กรรณิการ์ สุวรรณโคต, 2528) สิ่งสำคัญของการให้คำปรึกษา คือ กระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับบริการ (Mutual Interaction Process) ซึ่งพื้นฐานที่จำเป็นคือการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ช่วยเหลือให้บุคคลสามารถพัฒนาขีดความสามารถในการสำรวจความต้องการของตนเอง และตัดสินใจเลือกสิ่งที่ทำให้ตนเองมีความสุขที่ดี ทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ นอกจากนี้กระบวนการปฏิสัมพันธ์ยังช่วยสนับสนุน คำจุนใจใจ (Support) และช่วยให้บุคคลเรียนรู้การแก้ไขปัญหาทางอารมณ์ร่วมด้วย (กรรณิการ์ สุวรรณโคต, 2528)

การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย จึงเป็นบริการที่ส่งเสริมประสิทธิภาพของผู้รับบริการ ให้สามารถแก้ปัญหาได้ กำหนดการตัดสินใจของตนเอง ตลอดจนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่าง ๆ ช่วยให้ผู้รับบริการดำรงชีวิตได้อย่างเป็นสุข และมีความพึงพอใจในชีวิต เป็นบริการที่ได้ผลค่อนข้างถาวร เพราะเป็นความสมัครใจของผู้รับบริการที่จะแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง (กันยา กาญจนบุรานนท์, 2526) Smith และ Glass (1977) ได้รวบรวมงานวิจัย 375 เรื่อง เกี่ยวกับประสิทธิภาพของการให้คำปรึกษา ซึ่งสรุปได้ว่า ประมาณร้อยละ 75 ของกลุ่มทดลองที่ได้รับบริการให้คำปรึกษาเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปสู่พฤติกรรมที่พึงประสงค์มากกว่ากลุ่มควบคุม จากการวิจัยของ สุริย์ เทพศุภรังษิกุล (2532) เรื่องผลของการให้คำปรึกษาทางสุขภาพต่อการลดความวิตกกังวลในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลราชวิถี ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มที่ได้รับบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย มีความวิตกกังวลต่ำกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และจากการวิจัยของวนิดา ชุกกลิ่น (2534) เรื่องผล

ของการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยต่อความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ผลการทดลองพบว่า กลุ่มที่ได้รับบริการให้คำปรึกษามีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ การปฏิบัติตน การควบคุมโรค และความสามารถในการดูแลตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 นอกจากนี้ จากการศึกษาของพรพรรณ ใฝ่กระโทก (2530) เกี่ยวกับระบบ บริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยในโรงพยาบาลราชวิถี ผลการวิจัยส่วนหนึ่ง พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อระบบบริการให้คำปรึกษา โดยส่วนรวมทุกด้านอยู่ในระดับสูง

กระทรวงสาธารณสุข ได้ตระหนักถึงความสำคัญของประสิทธิภาพของงานบริการให้ คำปรึกษา จึงมีโครงการจัดตั้งหน่วยบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยในโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยจัดให้มีการอบรมหลักสูตรบริการให้คำ ปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย ระยะเวลา 1 1/2 เดือน ให้กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2531 ถึงปัจจุบัน แต่พบว่า มี โรงพยาบาลหลายแห่ง ไม่สามารถจัดตั้งหน่วยและให้บริการให้คำปรึกษาได้ตามวัตถุประสงค์ อย่างไรก็ตาม พยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรมก็สามารถนำความรู้จากการอบรมไปปฏิบัติใน หน่วยงานที่ปฏิบัติอยู่ได้ แต่จะปฏิบัติได้มากน้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับสิ่งกำหนดพฤติกรรมของบุคคล ซึ่ง Baruth และ Robinson (1987) กล่าวว่าพฤติกรรมบริการให้คำปรึกษาเกิดจากสาเหตุ 2 ประการ คือ ปัจจัยภายใน (Internal factors) ได้แก่ ความต้องการที่จะช่วยเหลือ เจตคติ ค่านิยม ประสบการณ์ และการได้รับการฝึกอบรมทางวิชาชีพ โดยจะผสมผสานเกิดเป็น ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ให้คำปรึกษา และปัจจัยภายนอก (External factors) ได้แก่ บุคลากร ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะส่งผลต่อความคาดหวังต่อบทบาท และการรับรู้บทบาทของผู้ให้คำปรึกษา

ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ให้คำปรึกษา เป็นเครื่องมือสำคัญในการตอบสนองให้ผู้รับ- บริการเกิดการเปลี่ยนแปลง ประสบการณ์จะช่วยพัฒนาความสามารถของผู้ให้คำปรึกษา Roger (1961) ผู้ก่อตั้งทฤษฎีการให้ปรึกษาแบบผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง (Client - centered Theory) กล่าวว่า ประสบการณ์ช่วยให้บุคคลมีจินตนาการกว้างไกล รอบคอบ มีเหตุผล และ สามารถเลือกตัดสินใจแก้ปัญหาได้อย่างรวดเร็ว ส่วนเจตคติและค่านิยมจะเป็นกระบวนการที่ทำให้บุคคลพร้อมที่จะกระทำ (ไพบูลย์ เทวรักษ์, 2532) เจตคติและค่านิยมมีความสัมพันธ์กัน ค่านิยมของบุคคลมีพื้นฐานมาจากการรับรู้ ความเข้าใจ และความเชื่อของบุคคล สมบูรณ์

คาลยาชีวิน (2526) กล่าวว่า เมื่อเราเข้าใจความเชื่อของบุคคลแล้ว ทำให้พอจะทำนายค่านิยม และเจตคติของเขาได้ การให้คำปรึกษานั้นหากผู้ให้คำปรึกษานำความเชื่อชนิดที่เอื้อต่อการให้คำปรึกษาไปปฏิบัติ โดยใช้เทคนิคและวิธีการประกอบกัน ความเชื่อชนิดเอื้อต่อการให้คำปรึกษา นี้ จะเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้งานบริการให้คำปรึกษาบรรลุผลสำเร็จ (Roger, 1957) Downs Smeyak และ Martin (1980) กล่าวว่า ความเชื่อมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการให้คำปรึกษา เพราะความเชื่อที่ติดต่อกับผู้รับบริการ และต่องานบริการให้คำปรึกษา จะส่งผลให้ผู้ให้คำปรึกษายินดีที่จะเสียสละเวลา กระทบหรือรื้อรันทันทีที่จะให้ความช่วยเหลือ รวมทั้งสามารถสร้างความประทับใจแก่ผู้รับบริการ

การให้คำปรึกษา เป็นสัมพันธภาพของการช่วยเหลือ (Helping Relationship) ความร่วมรู้สึก (Empathy) เป็นบุคลิกภาพพื้นฐาน ที่จะช่วยให้เข้าใจความรู้สึกของผู้รับบริการ และมองเห็นวิถีทางให้ความช่วยเหลือ (Brammer, 1988) Roger Traux และ Carkhuff (อ้างถึงในจำเนียร ช่วงโชติ และ นวลศิริ เปาโรหิตย์, 2521) กล่าวว่า ผู้ให้คำปรึกษาต้องมีความ "ไว" ในเรื่องสัมพันธภาพระหว่างบุคคล สามารถเข้าร่วมถึงจิตใจของผู้รับบริการ ความร่วมรู้สึกเป็นส่วนสำคัญที่สุดของกระบวนการให้ความช่วยเหลือ ถ้าเราไม่สามารถเข้าใจผู้อื่น ได้อย่างดีแล้วก็ไม่สามารถช่วยเหลือเขาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม (พรรณราย ทรัพย์ประภา, 2525)

ถึงแม้ว่าลักษณะส่วนบุคคลจะมีอิทธิพลต่อการเกิดพฤติกรรม แต่พฤติกรรมจะยังไม่เกิดขึ้นถ้าไม่มีกระบวนการกระตุ้นทางสังคม (ณรงค์ สิ้นสวัสดิ์ อ้างถึง ในชุตตา จิตนิทัศน์, 2525) การบริหารงานในองค์การเป็นกระบวนการทางสังคม ที่มีผลต่อพฤติกรรมของบุคคล ในองค์การ ดังที่ ยิน ปานขาว (ม.ป.ป.) กล่าวว่า การอบรมเป็นการพัฒนาคนให้มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน การเปลี่ยนแปลงด้านตัวคนจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงขององค์การ ซึ่งองค์การจะสนับสนุนผู้ที่ผ่านการอบรมในอันที่จะใช้ความรู้ ความสามารถ หรือทักษะต่าง ๆ ที่ได้รับมาปฏิบัติให้เกิดประโยชน์ต่อองค์การอย่างเต็มที่ งานบริการให้คำปรึกษานั้น ผู้บริการ ต้องตระหนักถึงความสำคัญ ความเข้าใจ และสนับสนุนโครงการให้คำปรึกษา ถ้าปราศจากความเข้าใจและสนับสนุนจากฝ่ายบริหารแล้วจะไม่มีโครงการใดประสบความสำเร็จ (วัชร

ทรัพย์มี, 2522) การรับรู้ต่อการสนับสนุนขององค์การต่องานบริการให้คำปรึกษา จึงมีความสำคัญที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมบริการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยของพยาบาลวิชาชีพ

นอกจากปัจจัยดังกล่าวข้างต้น นักสังคมวิทยาได้มองพฤติกรรมของบุคคลในฐานะที่บุคคลเป็นสมาชิกของสังคม ดังนั้นบุคคลจะแสดงพฤติกรรมแตกต่างกันไปตามตำแหน่งทางสังคม (ชดา จิตนิทักษณ์, 2525)

จากทฤษฎีและแนวคิดทางสังคมศาสตร์ ถือว่าพฤติกรรมของมนุษย์มาจากเหตุพหุคูณ (Multi Causal) ถ้ากำหนดสิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องได้หมดก็สามารถตั้งเป็นกฎได้แน่นอนและสามารถนำไปพยากรณ์ล่วงหน้าได้ (ประเสริฐ แยมกลิ่นผึ่ง อ่างถึงในแขวง ชื่นประโคน, 2528) ด้วยเหตุที่ความต้องการต่องานบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยมีแนวโน้มสูงขึ้น ผู้วิจัยจึงใคร่ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จหลักสูตรบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งปัจจัยดังกล่าว ได้แก่ ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่งทางการพยาบาล ความเชื่อเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย การรับรู้ต่อการสนับสนุนขององค์การและความร่วมรู้สึก เพื่อประโยชน์ต่อผู้บริหารในการปรับปรุง ส่งเสริมและพัฒนา เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรมสามารถให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยในระดับสูงขึ้น และเพื่อประโยชน์ในการคัดสรรพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติเหมาะสมเพื่อเข้าอบรมหลักสูตรบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จหลักสูตรบริการให้คำปรึกษาสุขภาพอนามัยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร ได้แก่ ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่งทางการพยาบาล ความเชื่อเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย การรับรู้ต่อการสนับสนุนขององค์การ และความร่วมรู้สึกกับการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จหลักสูตรบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย

3. เพื่อหาปัจจัยคัดสรร ได้แก่ ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่งทางการพยาบาล ความเชื่อเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย การรับรู้ต่อการสนับสนุนขององค์กร และ ความร่วมรู้สึก ในการพยากรณ์การให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย

ปัญหาของการวิจัย

1. พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จหลักสูตรบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย และ ปฏิบัติในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยในระดับใด

2. ปัจจัยคัดสรร ได้แก่ ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่งทางการพยาบาล ความเชื่อเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย การรับรู้ต่อการสนับสนุนขององค์กร และความร่วมรู้สึก มีความสัมพันธ์กับการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยของพยาบาลวิชาชีพ ที่สำเร็จการอบรมหลักสูตรบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยหรือไม่

3. ตัวแปรใดบ้างที่สามารถพยากรณ์การให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย

แนวเหตุผลและสมมุติฐานการวิจัย

บริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย เป็นกระบวนการที่ช่วยให้ผู้รับบริการสามารถ เสริมสร้างสุขภาพอนามัยที่ดี ทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ การศึกษา ตัวแปรที่มีผลกระทบต่อการให้บริการปรึกษาจะช่วยพัฒนาบริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยให้มี ประสิทธิภาพมากขึ้น ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยที่ผู้วิจัยนำมาศึกษามีดังนี้คือ

ประสบการณ์การทำงาน บุคคลที่มีประสบการณ์การทำงานกับคนหลายประเภท จะ ทำให้มองชีวิตกว้างไกล ครอบคลุมและลึกซึ้ง และมีวุฒิภาวะเพิ่มมากขึ้นด้วย (จินตนา ญาติบรรทุง, 2529) ประสบการณ์จะช่วยพัฒนาความสามารถของผู้ให้คำปรึกษาและมีอิทธิพลโดยตรงต่อการ ให้คำปรึกษา (Lewis, 1970 ; สมคิด ธนสุกาญจน์, 2522 ; วัฒนา เพชรวานิช, 2531)

ตำแหน่งทางการพยาบาล คมเพชร ฉัตรศุภกุล (2527) กล่าวว่า หน้าที่หลักของผู้ให้คำปรึกษา คือ การให้คำปรึกษา แต่ต้องปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ด้วยซึ่งเป็นหน้าที่รองลงไป ไม่สำคัญเท่ากับหน้าที่หลัก และได้กำหนดความรับผิดชอบของบุคลากรตำแหน่งต่าง ๆ ในองค์การต่องานบริการให้คำปรึกษา เช่น ผู้บริหารระดับสูงจะมีหน้าที่ในการกำหนดนโยบาย การจัดระบบงาน และมอบหมายงานแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับงานบริการให้คำปรึกษา เป็นต้น และกล่าวว่าบุคลากรที่ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ คือบุคลากรที่มีเวลาให้คำปรึกษาอย่างเต็มเวลา เพราะไม่ต้องเสียเวลาหรือแบ่งเวลาให้กับงานอื่น ๆ ตำแหน่งทางการพยาบาลจะเป็นสิ่งกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพให้แตกต่างกันไป ถึงแม้บทบาทการให้คำปรึกษาจะเป็นบทบาทหนึ่งของพยาบาลวิชาชีพทุกคน แต่การที่ผู้บริหารการพยาบาล ต้องรับผิดชอบต่องานบริหารด้วยนั้น ทำให้มีเวลาทำการพยาบาลจริง ๆ เพียงเล็กน้อยหรือไม่ได้ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยเลย (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2531)

ความเชื่อเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย มนุษย์มีความเชื่อ และความเชื่อจะมีลักษณะที่เป็นจริงตามการรับรู้ของมนุษย์ ความเชื่อนั้นจะเป็นเครื่องกำหนด ความโน้มเอียงในการกระทำได้อย่างแน่นอน (Goodenough อ้างถึงใน ปรีชา อุปโยคิน, 2528) การให้คำปรึกษานั้นหากผู้ให้คำปรึกษามีความเชื่อชนิดที่เอื้อต่อการปฏิบัติไปใช้ โดยใช้เทคนิค และวิธีการประกอบเข้าด้วยกัน ความเชื่อที่เอื้อต่อการให้คำปรึกษานี้จะเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้งานบริการให้คำปรึกษาบรรลุผลสำเร็จ (Roger, 1957) ความเชื่อพื้นฐานเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยจะนำไปสู่สัมพันธภาพของการช่วยเหลือที่มีประสิทธิภาพ

การรับรู้ต่อการสนับสนุนขององค์การ องค์การจะสนับสนุนผู้ผ่านการอบรม ให้มีโอกาสใช้ความรู้ความสามารถหรือทักษะต่าง ๆ ที่ได้รับมาปฏิบัติให้เกิดประโยชน์ต่อองค์การอย่างเต็มที่ (ยีน ปานขาว, ม.ป.ป.) วัชร ทรัพย์มี และ จรี วาทิกทินกร (2528) พบว่าการจัดบริการให้คำปรึกษาในโรงเรียน มีปัญหาและอุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้คำปรึกษา และปัญหาด้านการบริหารงาน พรพรรณ ไฝกระโทก (2530) ศึกษากระบวนการบริหารงานให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลราชวิถี พบว่า การบริหารงานให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย มีการกำหนดนโยบาย และวัตถุประสงค์ขององค์การครอบคลุมขอบข่ายงานบริการ มีการจัดทรัพยากรที่เกี่ยวข้อง และมีการบริหารงานตามขั้นตอนของกระบวนการบริหาร

ความร่วมมือรู้สึก กระบวนการให้คำปรึกษาเป็นสัมพันธภาพของการช่วยเหลือ วัตถุประสงค์เบื้องต้นที่สุดของการปรึกษานั้นเป็นการเอื้ออำนวย (facilitate) ให้ผู้มาขอปรึกษาได้สำรวจตัวเองเสียก่อน ดังนั้นการแสดงความเข้าใจหรือความร่วมมือรู้สึกในระดับสูงจะเป็นกุญแจดอกสำคัญที่จะนำไปสู่วัตถุประสงค์ดังกล่าว (พรหมฉาย ทรัพย์ประภา, 2527) Stetler (อ้างถึงใน เรวดี ศิรินคร, 2531) กล่าวว่า ความร่วมมือรู้สึกเป็นตัวแปรสำคัญในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย เป็นวิธีที่ช่วยให้การพยาบาลมีประสิทธิภาพ เมื่อพยาบาลเข้าใจความรู้สึก สภาวะและพฤติกรรมของผู้ป่วยจะนำไปสู่การวางแผนการพยาบาลให้บรรลุเป้าหมายได้ นับเป็นกระบวนการซึ่งพยาบาลเข้าถึงซึ่งความต้องการของผู้ป่วย

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. ประสบการณ์การทำงาน ความเชื่อเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย การรับรู้ต่อการสนับสนุนขององค์กร และความร่วมมือรู้สึก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จหลักสูตรบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย
2. ตำแหน่งทางการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางลบกับการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จหลักสูตรบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย
3. ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่งทางการพยาบาล ความเชื่อเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย การรับรู้ต่อการสนับสนุนขององค์กร และความร่วมมือรู้สึกสามารถร่วมกันพยากรณ์การให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จหลักสูตรบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย

ขอบเขตการวิจัย

ประชากรของการวิจัย เป็นพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จหลักสูตรบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งจัดโดยกองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข และปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ตัวแปรพยากรณ์ ได้แก่ ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่งทางการพยาบาล ความเชื่อเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย การรับรู้ต่อการสนับสนุนขององค์กร และความร่วมรู้สึก

ตัวแปรเกณฑ์ ได้แก่ การให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. ความเชื่อเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย การรับรู้ต่อการสนับสนุนขององค์กร ความร่วมรู้สึก และการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย สามารถวัดได้
2. การรายงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นความจริง เชื่อถือได้

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้สำเร็จการศึกษาในระดับประกาศนียบัตรเทียบเท่าอนุปริญญา ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา ปริญญาบัตรหรือสูงกว่าปริญญาตรีในสาขาการพยาบาล และขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และผ่านการอบรมหลักสูตรบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งจัดโดยกองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

การให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย หมายถึง กิจกรรมที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติต่อผู้รับบริการ เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการสามารถแก้ไขปัญหา ป้องกัน และดำรงไว้ซึ่งสุขภาพดี รวมทั้งกิจกรรมที่ปฏิบัติเพื่อการพัฒนางานบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย ประกอบด้วยกิจกรรม 8 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นเริ่มให้บริการปรึกษา หมายถึง กิจกรรมที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติเพื่อสร้างบรรยากาศการเกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับบริการ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการจัดสถานที่ให้คำปรึกษา การศึกษาข้อมูลพื้นฐานของผู้รับบริการ การชี้แจงลักษณะและขอบข่ายของงานบริการให้คำปรึกษา รวมถึงการรวบรวมข้อมูลและค้นหาปัญหาของผู้รับบริการ

2. **ขั้นระบุปัญหา** หมายถึง กิจกรรมที่พยาบาลวิชาชีพช่วยให้ผู้รับบริการสามารถบอกถึงสิ่งที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกนึกคิด อารมณ์ และพฤติกรรมของผู้รับบริการ อันเป็นสาเหตุต่อการเบี่ยงเบนด้านสุขภาพซึ่งจำเป็นต้องปรับปรุงแก้ไข

3. **ขั้นกำหนดวัตถุประสงค์** หมายถึง กิจกรรมที่พยาบาลวิชาชีพช่วยให้ผู้รับบริการระบุเป้าหมายของการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นภายหลังการได้รับบริการปรึกษา

4. **ขั้นวางแผนแก้ปัญหา** หมายถึง กิจกรรมที่พยาบาลวิชาชีพช่วยให้ผู้รับบริการกำหนดแผน วิธีการและระยะเวลาที่ใช้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้

5. **ขั้นดำเนินการตามแผน** หมายถึง กิจกรรมที่พยาบาลวิชาชีพส่งเสริม และ จัดหาสิ่งสนับสนุนเพื่อช่วยให้ผู้รับบริการสามารถดำเนินการตามแผนที่วางไว้จนบรรลุผลสำเร็จ

6. **ขั้นประเมินผล** หมายถึง กิจกรรมการที่พยาบาลวิชาชีพประเมินการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นของผู้รับบริการ ภายหลังการให้บริการปรึกษา

7. **ขั้นยุติการให้บริการปรึกษา** หมายถึง กิจกรรมที่พยาบาลวิชาชีพสรุปประเด็นปัญหาและผลที่เกิดขึ้นภายหลังการให้บริการปรึกษา ซึ่งนำไปสู่การยุติการให้บริการ เมื่อผู้รับบริการเกิดการเปลี่ยนแปลงไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ หรือการส่งต่อผู้ป่วยรับบริการไปรับความช่วยเหลือจากบุคลากรอื่นที่เหมาะสมเมื่อไม่สามารถช่วยผู้รับบริการได้

8. **ขั้นติดตามผลและพัฒนางานบริการให้คำปรึกษา** หมายถึง กิจกรรมการติดตามผลของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการภายหลังการยุติการให้บริการปรึกษา รวมถึงกิจกรรมการจัดการเพื่อพัฒนางานบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งเกี่ยวข้องกับการวางแผน การจัดระบบงานและการประเมินผลการจัดบริการ

หน่วยบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย หมายถึง สถานที่ที่มีลักษณะเป็นห้องหรือลักษณะที่แยกเป็นเอกเทศในบริเวณหน่วยงานผู้ป่วยนอก เพื่อใช้ในการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยโดยเฉพาะตามนโยบาย กระทรวงสาธารณสุข รวมถึงสถานที่ที่มีลักษณะเป็นห้องหรือที่พยาบาลวิชาชีพจัดทำขึ้นชั่วคราวให้มีลักษณะเป็นเอกเทศในระดับแผนกหรือหอผู้ป่วย เพื่อใช้ในการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย

ปัจจัยคัดสรร หมายถึง ภูมิหลัง และสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเชื่อว่าจะมีความสัมพันธ์กับการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย ปัจจัยเหล่านี้ได้แก่ ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่งทางการพยาบาล ความเชื่อเกี่ยวกับงานบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย การรับรู้ต่อสถานภาพขององค์กร และความร่วมรู้สึก

ประสบการณ์การทำงาน หมายถึง ระยะเวลาเป็นปีในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ นับตั้งแต่จบการศึกษาด้านการพยาบาล ถึงวันที่ตอบแบบสอบถาม แบ่งเป็น 1-5 ปี, 6-10 ปี, 11-15 ปี, 16-20 ปี และ 21 ปีขึ้นไป

ตำแหน่งทางการพยาบาล หมายถึง สถานะทางการทำงานในปัจจุบัน ได้แก่ พยาบาลประจำการ หัวหน้าตึก/หัวหน้าหน่วยงาน ผู้ชำนาญทางการพยาบาล หัวหน้า/รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และอื่น ๆ

ความเชื่อเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย หมายถึง ความนึกคิดของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่องานบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งมีอิทธิพลทำให้พยาบาลวิชาชีพแสดงพฤติกรรมการให้บริการปรึกษา โดยความนึกคิดนั้นเกี่ยวกับศักยภาพของผู้รับบริการ จรรยาบรรณของผู้ให้คำปรึกษา และประสิทธิผลของการให้คำปรึกษา วัดได้จากแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

การรับรู้ต่อการสนับสนุนขององค์กร หมายถึง ความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพต่อการเอื้ออำนวยขององค์กรด้านทรัพยากรบริหาร ได้แก่ บุคคล วัสดุอุปกรณ์ งบประมาณ และกระบวนการบริหารงานที่เกี่ยวข้องกับการก่อตั้ง ดำเนินการ และพัฒนาบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย วัดได้จากแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ความร่วมรู้สึก หมายถึง กระบวนการที่พยาบาลแสดงออกถึงความเข้าใจ ความรู้สึกนึกคิดของผู้รับบริการว่าเขาคิดและรู้สึกอย่างไร โดยปราศจากการประเมินถูก-ผิด และไม่นำทัศนคติของตนเองเข้ามาเกี่ยวข้อง วัดได้จากแบบวัดความร่วมรู้สึกของ เรเวดี คีรินคร ซึ่งสร้างจากแนวคิดของ George M. Gazda

โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์ และ
โรงพยาบาลทั่วไป

โรงพยาบาลศูนย์ หมายถึง สถานบริการด้านสุขภาพที่อยู่ในความรับผิดชอบ
ของกองโรงพยาบาลภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข มีขนาด 500-1000
เตียง มีหน้าที่ให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนทั่วไป

โรงพยาบาลทั่วไป หมายถึง สถานบริการด้านสุขภาพที่อยู่ในความรับผิดชอบ
ของกองโรงพยาบาลภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข มีขนาด 140-400
เตียง (ไม่เกิน 500 เตียง) มีหน้าที่ให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนทั่วไป

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบระดับการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จ
การอบรมหลักสูตรบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย
2. ทราบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย
3. ผู้บริหารนำไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุง ส่งเสริมและพัฒนา เพื่อให้พยาบาล
วิชาชีพที่สำเร็จการอบรมหลักสูตรบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย สามารถให้บริการปรึกษา
ด้านสุขภาพอนามัยในระดับสูงขึ้น
4. ผู้บริหารนำไปใช้ประโยชน์ในการคัดสรรบุคลากรเพื่ออบรมหลักสูตรบริการให้
คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยต่อไป

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย