

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Chiang Mai University

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

หนังสือขออนุญาตใช้เครื่องมือการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์

ที่ ทม 0604(1)/

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
110 ถนนอินทวิโรด ต. ศรีภูมิ อ. เมือง  
จ. เชียงใหม่ 50200

พฤษภาคม 2542

เรื่อง ขออนุญาตใช้เครื่องมือการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์  
เรียน หัวหน้าภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์

ด้วยนางสาว อัคริณี นามะกันคำ รหัสประจำตัว 4032408 นักศึกษาหลักสูตร  
พยาบาลศาสตร์ มหาลัยมหิดล สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีความสนใจจะทำวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความเหนื่อยหน่ายของ  
พยาบาลประจำการที่ให้บริการปรึกษาในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือ” มีความประสงค์  
จะขอใช้แบบวัดความเหนื่อยหน่ายซึ่งสร้างโดยแมสแลชและแจ๊คสัน (Maslach & Jackson, 1986)  
แปลโดย ผศ. สิริยา สัมมาวาท (2532) อาจารย์ในสังกัดภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์ เพื่อนำไป  
ประกอบในการทำวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ในเรื่องดังกล่าวข้างต้น ภายใต้การควบคุมดูแลของ  
รศ. อุบล นิวัติชัย และ อาจารย์ ดร. อวยพร ตันมุขกุล

คณะพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขออนุญาตให้นักศึกษาใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าวข้าง  
ต้นเพื่อที่ นักศึกษาจะได้นำไปใช้ในการทำวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ลินจง โปธิบาล)

รองคณบดีปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ภาคผนวก ข

หนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูล

ที่ ทม 0604(1)/

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
110 ถนนอินทวโรรส ต. ศรีภูมิ อ. เมือง  
จ. เชียงใหม่ 50200

พฤษภาคม 2542

เรื่อง ขออนุญาตให้นักศึกษาพยาบาลปริญาโทเก็บข้อมูลในการทำวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิจัย 1 ชุด  
2. แบบสอบถาม ชุด

ด้วยนางสาว อัคริณี นามะกันคำ รหัสประจำตัว 4032408 นักศึกษาหลักสูตร  
พยาบาลศาสตร์ มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้รับอนุมัติให้ทำวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ ความเหนื่อยหน่ายของ  
พยาบาลประจำการที่ให้บริการปรึกษาในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือ” มีความประสงค์จะ  
ขออนุญาตเก็บข้อมูลจากพยาบาลประจำการที่ให้บริการปรึกษาในโรงพยาบาลของท่าน โดยวิธีการ  
ตอบแบบสอบถามดังตัวอย่างที่แนบมาพร้อมนี้

คณะพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขออนุญาตให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อทำวิจัย เพื่อนำข้อ  
มูลที่ได้ไปประกอบการทำวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ดังกล่าว อันจะเป็นประโยชน์ทางการศึกษาพยาบาล  
ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ลินจง โปธิบาล)

รองคณบดีปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ภาคผนวก ค

หนังสือขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

ภาควิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

มิถุนายน 2542

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามจำนวน 1 ชุด

ดิฉันนางสาว อัคริณี นามะกันคำ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กำลังทำการศึกษาวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการที่ให้บริการปรึกษาในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือ”

ท่านเป็นผู้หนึ่งที่ได้รับเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามที่แนบมาพร้อมนี้ทุกข้อตามความเป็นจริงหรือตรงกับการรับรู้ของท่านมากที่สุด โดยขอรับรองว่าจะเก็บข้อมูลที่ได้เป็นความลับอย่างเคร่งครัด คำตอบของท่านจะไม่มีผลเสียต่อตัวท่านและการปฏิบัติงานของท่านแต่อย่างใด ผลการวิจัยนี้จะเสนอในภาพรวมไม่ได้เสนอเป็นรายบุคคล ท่านจึงไม่ต้องกรอกชื่อและที่อยู่ของท่านในแบบสอบถามนี้ และขอความกรุณาท่านส่งแบบสอบถามคืนผู้วิจัยภายในวันที่.....หรือภายหลังจากได้รับแบบสอบถามนี้แล้ว 2 สัปดาห์ ด้วยจักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

( นางสาวอัคริณี นามะกันคำ )

นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ภาคผนวก ง

แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลทั่วไป

แบบสอบถามเลขที่.....

แบบสอบถาม

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามชุดนี้มีทั้งหมด 6 หน้า มีข้อคำถาม 2 ส่วน  
ส่วนที่ 1 ก. ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลทั่วไป จำนวน 9 ข้อ  
ข. ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับการสนับสนุนและการช่วยเหลือจำนวน 3 ข้อ  
ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้สึกและเจตคติของท่านจำนวน 22 ข้อ
2. โปรดอ่านคำชี้แจงก่อนตอบแบบสอบถามแต่ละข้อ
3. ในการตอบแบบสอบถาม กรุณาตอบแบบสอบถามให้ครบทุกส่วนและทุกข้อตามความเป็นจริง ทั้งนี้เพื่อให้ข้อมูลที่ได้รับเป็นประโยชน์ต่อการวิจัยมากที่สุด
4. ข้อมูลทั้งหมดจะถูกนำไปใช้เฉพาะในการวิจัยนี้เท่านั้น และข้อมูลจะถูกเก็บเป็นความลับ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลทั่วไป

ก. ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง ขอให้ท่านทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างหน้าข้อความหรือเติมคำลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

1. เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง

2. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี

3. สถานภาพสมรสในปัจจุบัน

( ) โสด ( ) คู่ ( ) หม้าย ( ) หย่า ( ) แยกกันอยู่

4. คุณวุฒิการศึกษาสูงสุดในสาขาพยาบาลของท่าน

( ) ประกาศนียบัตร

( ) ปริญญาตรี

( ) ปริญญาโท สาขา.....

5. ประสบการณ์การอบรมด้านการให้การศึกษา

( ) ไม่เคย ( ) เคย จำนวน..... ครั้ง

ในกรณีที่เคยผ่านการอบรมด้านการให้การศึกษา กรุณาตอบข้อต่อไป

5.1 หลักสูตรขั้นพื้นฐานหรือหลักสูตรเบื้องต้น (basic course) จำนวน ..... ครั้ง  
ระยะเวลาในการอบรม.....วัน ผ่านการอบรมมาเป็นเวลา.....  
เรื่องที่อบรม.....

ปัญหาในการทำงานหลังการอบรม

( ) มี ระบุ .....

( ) ไม่มีเนื่องจาก.....

5.2 หลักสูตรฟื้นฟู (refreshing course) จำนวน ..... ครั้ง

ระยะเวลาในการอบรม.....วัน ผ่านการอบรมมานาน.....  
เรื่องที่อบรม.....

ปัญหาในการทำงานหลังการอบรม

( ) มี ระบุ .....

( ) ไม่มี เนื่องจาก.....

5.3 หลักสูตรTOT (Training of Trainer course) จำนวน ..... ครั้ง

ระยะเวลาในการอบรม.....วัน ผ่านการอบรมมานาน.....  
เรื่องที่อบรม.....

ปัญหาในการทำงานหลังการอบรม

( ) มี ระบุ .....

( ) ไม่มี เนื่องจาก.....

## 6. ประสบการณ์การทำงาน

- 6.1 ระยะเวลาในการปฏิบัติงานจนถึงปัจจุบัน.....ปี..... เดือน
- 6.2 ตำแหน่งปัจจุบัน..... ระดับ.....
- 6.3 งานประจำที่รับผิดชอบ
- ( ) งานส่งเสริมสุขภาพ
  - ( ) งานในหอผู้ป่วยใน (IPD) แผนก.....จำนวนเตียง.....
  - ( ) งานในหอผู้ป่วยนอก (OPD)แผนก.....
  - ( ) งานสุขาภิบาล
  - ( ) งานกามโรคและเอดส์
  - ( ) งานเภสัชชุมชน
  - ( ) อื่น ๆ ระบุ.....
- 6.4 ระยะเวลาในการให้การปรึกษา..... ปี ..... เดือน (ตั้งแต่เริ่มทำงานถึงปัจจุบัน)
- 6.5 ท่านมีเวลาสำหรับงานด้านการให้การปรึกษาประมาณเดือนละ ..... วัน
- 6.6 ท่านมีผู้มารับบริการปรึกษาจากท่านเฉลี่ยแล้ววันละ..... ราย
- 6.7 ท่านมีผู้มารับบริการปรึกษาจากท่านเฉลี่ยแล้วเดือนละ..... ราย
- 6.8 ในหนึ่งสัปดาห์ท่านมีเวลาให้กับงานด้านการให้การปรึกษาเฉลี่ยแล้ว.....ชั่วโมง
- 6.9 ขณะให้บริการปรึกษาแต่ละรายเคยถูกขัดจังหวะด้วยงานอื่นหรือไม่
- ( ) เคย เนื่องจากสาเหตุอะไรบ้าง.....
  - ( ) ไม่เคย
7. การให้บริการการปรึกษาเป็นงานที่ท่านทำแบบ
- ( ) สนุกใจ ( ) ไม่มีโอกาสเลือก
8. ท่านรู้สึกว่าการปรึกษาทำให้ท่านเครียดมากกว่างานอื่น ๆ
- ( ) ใช่ ( ) ไม่ใช่
- กรณีที่ใช้ ท่านรู้สึกเครียดมานานประมาณ.....( เดือน / ปี )

## ข. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสนับสนุนและการช่วยเหลือ

1. เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับงานให้การปรึกษาท่านสามารถปรึกษาใครได้บ้าง ( โดยใช้หมายเลข 1,2,3,4,5,6 เรียงลำดับจากที่ท่านปรึกษามากที่สุดไปน้อยที่สุด )
- ( ) เพื่อนร่วมงาน ( ) ผู้บังคับบัญชา ( ) คู่สมรส ( )ญาติพี่น้อง
  - ( ) พ่อแม่ ( ) ผู้จัดอบรมให้การปรึกษา ( ) อื่น ๆ ระบุ.....
2. ลักษณะของการช่วยเหลือเมื่อท่านประสบปัญหาเหล่านี้ท่านได้รับจากใครบ้าง
- ( ) ช่วยรับฟังปัญหา.....
  - ( ) ช่วยให้ข้อคิด/ข้อเสนอแนะ.....

- ( ) ช่วยโดยการลงมือแก้ไขปัญหา.....
- ( ) ช่วยให้กำลังใจ.....
- ( ) ลักษณะการช่วยเหลือแบบอื่น ๆ ระบุ ..... ได้รับจาก.....

### 3. ระบบบริหารและการสนับสนุนในหน่วยงานท่านเป็นอย่างไร

#### ระบบการจัดการ

ความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์และสถานที่ของหน่วยบริการให้การปรึกษา

มี ไม่มี

ความเหมาะสมของการแบ่งภาระงาน

สิทธิประโยชน์ที่ได้รับเหมาะสมกับภาระงาน

#### การสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา

ลักษณะการทำงานของผู้บังคับบัญชามีความยุติธรรม

ท่านมีโอกาสและมีส่วนร่วมในการทำงาน

ความสะดวกและความง่ายในการติดต่อสื่อสารกับผู้บังคับบัญชา

การเห็นความสำคัญของงานให้การปรึกษาของผู้บังคับบัญชาของท่าน

#### การสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน

ผู้ร่วมงานของท่านให้ความร่วมมือในการติดต่อประสานงานในเรื่องต่าง ๆ

เพื่อให้งานการปรึกษาบรรลุผล

ผู้ร่วมงานของท่านเห็นความสำคัญของงานให้การปรึกษา

ภาคผนวก จ

แบบวัดความเหนื่อยหน่ายของแมสแลช

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้สึกและเจตคติของท่าน

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับที่ท่านเห็นว่าตรงหรือใกล้เคียงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุดขณะที่ตอบแบบสอบถามนี้ขอให้ท่านนึกถึงความรู้สึกและเจตคติของท่านภายใน 1 ปี ที่ ผ่านมา โดยมีเกณฑ์ดังนี้

ไม่เคยรู้สึกเช่นนั้น	หมายถึง	ท่านไม่เคยมีความรู้สึกเช่นนั้นเลย
ปีละ 2-3 ครั้ง	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นปีละ 2-3 ครั้ง
เดือนละ 1 ครั้ง	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นเดือนละ 1 ครั้ง
เดือนละ 2-3 ครั้ง	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นเดือนละ 2-3 ครั้ง
สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นสัปดาห์ละ 1 ครั้ง
สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง
ทุก ๆ วัน	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นทุก ๆ วัน

ข้อความเกี่ยวกับความรู้สึกของท่าน	ไม่เคยรู้สึกเช่นนั้น	ปีละ 2-3 ครั้ง	เดือนละ 1 ครั้ง	เดือนละ 2-3 ครั้ง	สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง	ทุก ๆ วัน
1.ฉันรู้สึกจิตใจอ่อน เหี่ยวจากการ ทำงาน							
2.ฉันรู้สึกหมดแรง เมื่อสิ้นสุดเวลา ทำงาน							
3.ฉันรู้สึกเพื่อย....							
.							
.							
.							
22.ฉันรู้สึกว่าได้รับ การตำหนิจากผู้ รับบริการใน ปัญหาบางอย่างที่ เกิดขึ้น							

## ภาคผนวก จ

ปัญหาที่กลุ่มตัวอย่างประสบเมื่อให้บริการปรึกษา

กลุ่มตัวอย่างที่ผ่านการอบรมหลักสูตรพื้นฐานพบว่าประสบปัญหาดังนี้

1. มีงานประจำอื่น ๆ และงานในความรับผิดชอบมาก ทำให้มีเวลาให้บริการปรึกษาน้อย และทำ  
ได้ไม่เต็มที่
2. บางครั้งมีผู้มารับบริการปรึกษาขณะปฏิบัติงานประจำอยู่จึงไม่พร้อมให้การปรึกษา
3. ขาดความมั่นใจในการให้บริการปรึกษาและการแก้ปัญหา ไม่แน่ใจในความรู้ใหม่ มีความเชื่อมั่น  
ในการให้บริการน้อย
4. ระยะแรกมีประสบการณ์น้อย ทำงานเน้นปริมาณไม่ได้คำนึงถึงคุณภาพ
5. ไม่เข้าใจว่าการให้บริการปรึกษามีเหตุผลอะไร
6. มีปัญหาด้านการสื่อสารและการสื่อสารกับผู้รับบริการ
7. มีปัญหาในการจัดการกับอารมณ์และการประเมินอารมณ์ของผู้รับบริการ
8. จำนวนผู้มารับบริการปรึกษามาก ทำให้เกิดความล่าช้า และเป็นการเพิ่มภาระงานให้มากขึ้น
9. รู้สึกเครียดที่ต้องทำงานหลายอย่าง
10. ผู้รับบริการบางคนหลังทราบผลเลือดแล้วรับไม่ได้ ต้องติดตาม case ต่อไป
11. ไม่ได้รับผิดชอบงานให้บริการปรึกษาโดยตรง นาน ๆ จะได้ทำ ทำให้ขาดประสบการณ์และ  
ทักษะ
12. ไม่มีเวลา ไม่มีสถานที่ที่เหมาะสม
13. ไม่มีที่ปรึกษาเมื่อประสบปัญหาใน case และไม่มีที่ปรึกษาเวลาเครียด
14. ผ่านการอบรมมานาน เวลาผู้มารับบริการทำให้ลืมหักชะต่างๆ
15. หลังทราบผลเลือด HIV positive ของผู้รับบริการ รู้สึกลำบากใจในการบอกผลเลือด และรู้สึก  
เครียดกลัวผู้ป่วยฆ่าตัวตาย
16. ไม่ได้ได้รับความร่วมมือจากผู้รับบริการ บางรายเปิดเผยเรื่องราวไม่หมด บางรายไม่เปิดเผย  
ความจริง ทำให้กระบวนการให้การปรึกษาไม่เป็นตามขั้นตอน
17. มีปัญหาเกี่ยวกับญาติและครอบครัวของผู้รับบริการ
18. ปัญหาของผู้รับบริการบางรายซับซ้อน ไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ รู้สึกเหนื่อยหน่ายกับ  
ปัญหาของผู้รับบริการที่มีความซับซ้อน และซับซ้อนมาก
19. บางครั้งให้การปรึกษาไม่ได้ผล
20. บางครั้งไม่สามารถใช้เทคนิคเปิดใจผู้รับบริการได้
21. ต้องให้บริการปรึกษานอกเวลาราชการหรือในเวรหยุด เนื่องจากต้องทำงานประจำในเวลา
22. มีหน้าที่รับผิดชอบหลายอย่างทำให้ขาดสมาธิและความต่อเนื่องในการให้บริการ
23. เจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ (มีน้อย)
24. ทีมให้บริการปรึกษาเองไม่ให้ความสำคัญ ของงานให้การปรึกษาเท่าที่ควร ทำงานตาม

24. ทีมให้บริการปรึกษาเองไม่ให้ความสำคัญของงานให้การปรึกษาเท่าที่ควร ทำงานตาม routine ทำงานตามหน้าที่
  25. จำนวนผู้รับบริการน้อย ทำให้มีประสบการณ์น้อย ขาดความชำนาญ
  26. บางครั้งไม่สามารถตอบคำถามแก่ผู้รับบริการได้ชัดเจน
  27. บางครั้งลืมนขั้นตอนและทักษะต่าง ๆ
  28. มีเวลาสำหรับงานให้การปรึกษาน้อยทำให้ประสิทธิภาพของงานให้การปรึกษาไม่ดีเท่าที่ควร
  29. ผู้รับบริการบางรายมีอาการรุนแรงและไม่สามารถยอมรับปัญหาของตนเองได้
  30. ไม่มีเวลา pre-counselling ให้แก่หญิงตั้งครรภ์
  31. ไม่สามารถเข้าใจอารมณ์และความรู้สึกของผู้รับบริการ
  32. หลัง post-counselling ผู้รับบริการมีความหวาดระแวงกลัวความลับถูกเปิดเผย
  33. ผู้ให้บริการมีปัญหาเรื่องการเตรียมความพร้อมด้านจิตใจ
  34. ขาดงบประมาณสนับสนุน
  35. ไม่ได้รับการอบรมอย่างต่อเนื่องเพราะไม่ใช่เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบโดยตรงทำให้ขาดประสบการณ์
  36. ผู้บริหารระดับสูงของหน่วยงานไม่เห็นความสำคัญของงานให้การปรึกษา
  37. แพทย์บางรายไม่เข้าใจระบบงานให้การปรึกษา
  38. บางครั้งแก้ปัญหาเฉพาะหน้าไม่ได้
  39. บางครั้งยังมีความรู้สึกยึดติดกับความรู้สึกของผู้รับบริการ
  40. มีเวลาจำกัดในการให้การปรึกษาเนื่องจากมีงานประจำรออยู่ ทำให้ไม่สามารถทำตามขั้นตอนของการให้การปรึกษาได้หมด
  41. ไม่แน่ใจว่ากระบวนการให้การปรึกษาที่ทำอยู่เป็นแบบที่ถูกต้องสมบูรณ์
  42. การประสานงานระหว่างหน่วยงานไม่ดี
  43. ผู้รับบริการไม่มารับบริการอย่างต่อเนื่อง
  44. วิดกกังวลว่าตนเองไม่สามารถช่วยเหลือผู้รับบริการได้
  45. บางครั้ง pre-counselling แล้วไม่ได้ post-counselling เองเนื่องจากในวันนัดผู้ป่วยติดงานอื่น ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการสนทนา
  46. งานให้การปรึกษายังไม่เป็นระบบ
- กลุ่มตัวอย่างที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฟื้นฟู พบว่าประสบปัญหาดังนี้
1. ผู้รับบริการไม่มาฟังผลเลือดหลังให้การปรึกษา
  2. งานในความรับผิดชอบเพิ่มขึ้น
  3. ผู้รับบริการมากขึ้น ทำให้ปริมาณมากขึ้น รู้สึกเหนื่อยล้า เบื่อ บางครั้งต้องให้การปรึกษาแบบกลุ่ม (group counselling) ทำให้ได้ข้อมูลไม่เพียงพอ
  4. ต้องทำงานประจำ ไม่มีเวลาอยู่เป็นเพื่อนญาติและผู้รับบริการได้นาน
  5. ไม่มั่นใจในเทคนิควิธีการใหม่ ๆ
  6. หลังอบรมต้องทำหน้าที่ให้การปรึกษามากขึ้น ทั้ง AIDS สุขภาพจิต ผู้ที่มีปัญหาฆ่าตัวตาย

ทำให้พบปัญหาทุกรูปแบบ จิตใจหดหู่ เครียดและมีความรู้สึกว่าจะช่วยผู้รับบริการได้ไม่เต็มที่ หรือไม่ดีเท่าที่ควร

7. มีงานอื่นที่ต้องรับผิดชอบ หากบุคลากรช่วยแบ่งภาระให้บริการปรึกษาไม่ได้
  8. ผู้รับบริการมีปัญหาต่อเนื่องไปเรื่อยๆ ไม่ซ้ำ
  9. ผู้รับบริการมีน้อย ทำให้มีประสบการณ์และทักษะน้อย ขาดความชำนาญ
  10. งานประจำมีมาก มีเวลาให้บริการปรึกษาน้อย
  11. ไม่มีที่ปรึกษา
  12. ทีมให้การปรึกษาไม่มีเวลา เข้าใจไม่ตรงกัน
  13. ไม่นั่นใจให้การปรึกษาเรื่องเพศ
  14. มีปัญหาการสื่อสารและสื่อภาษากับผู้รับบริการ
  15. ไม่มีห้องให้บริการปรึกษา ไม่มีความเป็นสัดส่วน
  16. ไม่สามารถเปลี่ยนพฤติกรรมความเชื่อที่ผิด ๆ ได้ในระยะเวลาสั้น
  17. ระบบประสานงานระหว่างหน่วยงานไม่ดี
  18. ขาดทักษะในการให้การปรึกษาผู้ที่มีอารมณ์ก้าวร้าว และผู้ที่มีความคิดฆ่าตัวตาย
  19. ขาดอัตรากำลัง
  20. บุคลากรหน่วยงานอื่นในโรงพยาบาลยังไม่เข้าใจกระบวนการให้การปรึกษา
  21. ในการให้การปรึกษาแพทย์บางคนไม่เข้าใจการเปิดเผยความลับของผู้รับบริการ ซึ่งผู้รับบริการไม่ได้การให้ใครทราบผลการตรวจเลือด
  22. ผู้รับบริการบางคนไม่ยอมตรวจเลือดแต่แพทย์สงสัยเรื่อง HIV positive ต้องการให้ตรวจ พยาบาลต้องให้บริการปรึกษาจนผู้รับบริการยอมตรวจเลือด ทำให้ผู้ให้บริการเครียด
  23. การให้บริการปรึกษาแบบกลุ่ม มีความแตกต่างระหว่างผู้รับบริการทั้งเรื่อง ปัญหา ภาษา ความรู้ และเวลา
- กลุ่มตัวอย่างที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฝึกการเป็นวิทยากร พบว่าประสบปัญหาดังต่อไปนี้
1. ถูกคาดหวังจากหน่วยงานสูง ได้รับมอบหมายงานให้รับผิดชอบมากและขาดความมั่นใจเพราะยังไม่เคยทดลองการเป็นวิทยากรที่แท้จริง
  2. สุขภาพทรุดโทรมเนื่องจากทำงานหนักเพราะบุคลากรมีน้อย
  3. ไม่มีเวลาเป็นวิทยากร เนื่องจากงานประจำมีมาก
  4. โอกาสถ่ายทอดมีน้อย ไม่มีความมั่นใจในตัวเอง
  5. ผู้บังคับบัญชาให้ความสำคัญกับงานนี้น้อย.
  6. ภาระงานมากขึ้น
  7. เป็นวิทยากรระดับอำเภอ และจังหวัดบ่อย ๆ ทำให้ทำงานประจำไม่ต่อเนื่อง
  8. มีปัญหาในการปรับหลักสูตรในการอบรมให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย เช่น นักเรียน อาสาสมัครสาธารณสุข เจ้าหน้าที่อื่น ๆ เป็นต้น

จากข้อมูลทั้งหมดสามารถสรุปปัญหาได้ดังนี้  
กลุ่มตัวอย่างที่ผ่านการอบรมหลักสูตรพื้นฐาน พบว่าประสบปัญหา ซึ่งสามารถจัดกลุ่มได้ดังนี้

### 1. ตัวบุคลากร

1.1 ขาดความพร้อมทั้งด้านตัวผู้ให้บริการปรึกษา เช่น ขาดทักษะ ขาดความรู้ ขาดการอบรมอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น และขาดความพร้อมด้านเวลาในการให้บริการปรึกษา จำนวน 103 คนคิดเป็นร้อยละ 59.19

1.2 รับภาระงานเพิ่มมากขึ้น จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 13.79

### 2. ทรัพยากรและการบริหาร

2.1 ขาดสถานที่ในการให้บริการปรึกษาที่เหมาะสม ขาดงบประมาณสนับสนุน จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 9.77

2.2 งานให้การปรึกษายังไม่เป็นระบบ จำนวนบุคลากรมีไม่เพียงพอ จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 9.19

### 3. การสนับสนุนช่วยเหลือ

3.1 ขาดแหล่งสนับสนุนช่วยเหลือเมื่อประสบปัญหาในการให้บริการปรึกษา จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 2.30

3.2 ไม่ได้ได้รับความร่วมมือจากผู้รับบริการ และญาติหรือครอบครัวของผู้รับบริการจำนวน 15 คนคิดเป็นร้อยละ 8.62

3.3 ทีมให้บริการปรึกษาและผู้บริหารระดับสูงไม่ให้ความสำคัญของงานให้การปรึกษาเท่าที่ควร แพทย์บางรายไม่เข้าใจระบบงานให้การปรึกษา จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 2.30

3.4 การประสานงานระหว่างหน่วยงานไม่ดี จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.72

ส่วนอีก 2 กลุ่มประสบปัญหาในลักษณะใกล้เคียงกัน

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ - สกุล	นางสาวอัศวินี	นามะกันคำ
วัน เดือน ปีเกิด	8 สิงหาคม 2516	
สถานที่เกิด	จังหวัดลำปาง	
ประวัติการศึกษา		
วุฒิการศึกษา	ชื่อสถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา
ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (เทียบเท่าปริญญาตรี)	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง 1	2538
ประวัติการทำงาน		
ปี พ.ศ.	สถานที่	ตำแหน่ง
2538-ปัจจุบัน	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่	พยาบาลวิชาชีพ 4