

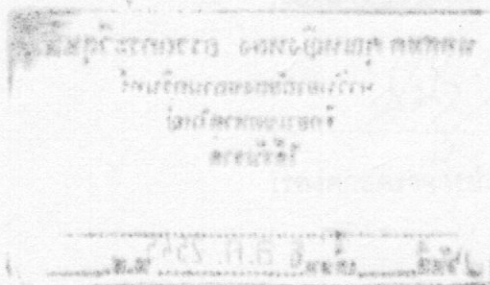


ประสบการณ์การให้การปรึกษาของพยาบาลและการได้รับการปรึกษา
ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์

Experiences of Nurses in Providing Counseling and
Counseling Received by HIV and AIDS Patients

รักดี เต็มยอด

Rakdee Temyod



เลขหมู่	RT86.3 T62 2545
Bib Key	222693

วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

Master of Nursing Science Thesis in Adult Nursing

Prince of Songkla University

2545

ชื่อวิทยานิพนธ์	ประสบการณ์การให้การปรึกษาของพยาบาลและการได้รับการปรึกษาของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์
ชื่อผู้เขียน	นางรักดี เต็มยอด
สาขาวิชา	การพยาบาลผู้ใหญ่
ปีการศึกษา	2545

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยายและอธิบายประสบการณ์ให้การปรึกษาของพยาบาลและประสบการณ์การได้รับการปรึกษาของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วยพยาบาลผู้ให้การปรึกษาจำนวน 5 ราย และผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์จำนวน 5 ราย ซึ่งคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด จากโรงพยาบาล 5 แห่ง ของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคใต้ เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนตุลาคม 2544 ถึงเดือนมกราคม 2545 ด้วยการสัมภาษณ์เจาะลึก การบันทึกเทป และการจดบันทึกช่วยจำ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยดัดแปลงขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลของโคไลซี สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

การรับรู้ต่อความหมายการให้การปรึกษา ผู้ให้ข้อมูลทั้งสองกลุ่มให้ความหมายการให้การปรึกษาสอดคล้องกัน 2 ความหมายคือ 1) เป็นการพูดคุย เพื่อช่วยแก้ปัญหา โดยมีแนวทางการพูดคุย 4 ประการ ได้แก่ ช่วยให้ตั้งสติ ช่วยให้ระบาย ช่วยให้ข้อมูล และช่วยสร้างความหวังและกำลังใจ 2) เป็นการดำเนินการ เพื่อช่วยแก้ปัญหา โดยมีแนวทางการช่วยเหลือ 2 ประการ ได้แก่ ช่วยประสานงาน และให้การติดตาม ผู้ให้ข้อมูลทั้ง 2 กลุ่มรับรู้ต่อลักษณะบริการให้การปรึกษา 3 ประการคือ 1) มีความเป็นกันเอง ได้แก่ การต้อนรับดีท่าที่เป็นมิตร กล่าวใกล้ชิดไม่คิดรังเกียจให้การทักทายหมายจำ เปิดโอกาสให้ปรึกษาเมื่อต้องการ 2) มีการรักษาความลับและให้ความสะดวก ได้แก่ ให้เข้ารับบริการไม่ต้องผ่านจุดอื่น จัดให้พูดคุยในห้องไม่ต้องกังวล ให้พบผู้ให้การปรึกษาคอนเดิม บริการพาไปพบแพทย์ และบันทึกด้วยรหัสไม่ชี้ชัดด้วยปากกาแดง 3) มีการใช้ทักษะและวิธีการในการแก้ปัญหา ได้แก่ ยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง เปิดโอกาสให้พูดกระตุ้นด้วยการถาม เจียบเพื่อให้คิดหรือให้ระบาย ฟังมากกว่าพูด ไม่ถามคาดคั้น และมีการประเมินผล โดยมีปัจจัยที่มีผลต่อการให้บริการปรึกษาด้านอุปสรรคและส่งเสริม แบ่งเป็น 3 ด้านคือ 1) ด้านพยาบาล ได้แก่ ทักษะคติต่องาน ทักษะคติต่อผู้ติดเชื้อ ประสบการณ์การช่วยเหลือ และผลจากการปฏิบัติงาน 2) ด้านบริหารจัดการ ได้แก่ นโยบายการมอบหมายและจัดระบบงานแก่ผู้ให้การปรึกษา สถานที่ การสนับสนุนการทำงานจากผู้บังคับบัญชา และการควบคุมคุณภาพงาน

และ 3) ด้านผู้ติดเชื้อ ได้แก่ การยอมรับต่อการเป็นโรค ความหวัง ประสพการณ์การได้รับบริการ และภาวะสุขภาพ ลักษณะการจัดระบบงานบริการให้การปรึกษาในปัจจุบันของโรงพยาบาลโดยส่วนใหญ่พบว่า เป็นงานที่ถูกมอบหมายให้เป็นงานเสริม ส่งผลให้ผู้ให้การปรึกษามีความพร้อมในการปฏิบัติงานน้อยกว่า การมอบหมายเป็นงานหลัก ผู้ให้ข้อมูลทั้งสองกลุ่มเสนอแนะลักษณะการจัดระบบงานบริการให้การปรึกษาที่เหมาะสมมี 2 องค์ประกอบคือ 1) บุคลากรผู้ให้การปรึกษาควรมีจำนวนมากขึ้น และควรได้รับการเพิ่มความรู้และพัฒนาทักษะการให้การปรึกษาอย่างสม่ำเสมอ และ 2) การบริหารจัดการ ควรแยกงานให้เด่นชัด จัดผู้รับผิดชอบหลัก จัดสถานที่ให้เหมาะสม และจัดระบบบริการให้สะดวกแก่ผู้ป่วย

ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถนำมากำหนดแนวทางในการบริหาร บริการ และการจัดการศึกษาทางการพยาบาล ตลอดจนการวิจัยทางการพยาบาล เพื่อพัฒนางานให้บริการปรึกษาให้มีมาตรฐาน สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ติดเชื้อได้อย่างเหมาะสม

Thesis Title Experiences of Nurses in Providing Counseling and Counseling
Received by HIV and AIDS Patients
Author Mrs. Rakdee Temyod
Major Program Adult Nursing
Academic Year 2002

Abstract

This phenomenological study aimed to describe and explain experiences of nurses in providing counseling and counseling received by HIV and AIDS patients. Ten participants comprised of five nurses and five HIV positive and AIDS patients were purposively recruited from five hospitals in one province of southern Thailand. Data were obtained using in-depth interviews with tape-recording and note taking during October to December 2001. The data were analyzed using modified Colaizzi's method. The results of the research were as follows.

Two meanings of counseling given by both groups of informants were in concordance: 1) talking to help solve problems in four aspects: help to concentrate, to lash out, give information, and to build hope and courage; 2) an operation to help solve problems in two aspects: to coordinate, and follow up. There were three characteristics of advice: 1) friendliness which was a friendly reception, willing to be close to the patients and not mind being close to them, greeting, and providing opportunity to consult when needed; 2) keeping the matter confidential and facilitating services by allowing patients to bypass other steps, providing a room where patients can talk without having to worry, allowing the patients to see the same counselor, accompanying the patients to see doctors and keeping records about the patients using an unidentified code; 3) using skills and techniques in solving problems through a patient-centered approach, stimulating patients to speak by asking questions, keeping silent to allow patients to think or lash out, listening rather than talking, trying to avoid insisting questions, and evaluating the outcome. The factors affecting the provision of counseling in terms of obstacles and promotion were classified into three categories: 1) nurses which consisted of their attitudes toward their work and their patients, experiences in providing help, and the results of their practice; 2) administration which consisted of policy in assigning and managing the work of

counselors, venues, support from their superiors, and work control; and 3) HIV and AIDS persons which consisted of their acceptance of the disease, their hope, their experiences in receiving the counseling, and their health condition. The service of providing counseling in most hospitals was found to be an additional assignment, and therefore, counselors were less prepared for this service than for their main job. Two suggestions about providing counseling made by the two groups of informants were: 1) there should be more trained personnel in the skills of counselors whose skills should be developed regularly, and 2) in terms of administration, the counseling service should be clearly separated from other services and should be responsible by a main officer, with a suitable service venue, and a system suitable for service provision.

The results of this study could be used as a guideline in nursing administration, nursing service and education, as well as research in order to improve counseling to a standard that appropriately responds to the needs of HIV and AIDS patients.