

การพัฒนาแบบการบริหารการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา Development of a Nursing Management Model for Health Consultation at Yala Hospital

จุฬารณีย์ เพชรเรือง¹, ณัฐธิกา แซ่เต้^{1*}, เอมอร ยอดรัก¹, ปรียานันท์ เทียงจรรยา²
Chulaphorn Petrueng¹, Natthika Saetae^{1*}, Emon Yodrak¹, Pratyanan Thiangchanya²
¹โรงพยาบาลยะลา, ²คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
¹Yala Hospital, ²Prince of Songkla University

(Received: November 19, 2024; Revised: February 12, 2025; Accepted: March 2, 2025)

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนาขึ้นเพื่อศึกษาปัญหา พัฒนาและประเมินผลลัพธ์รูปแบบการบริหารการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา ดำเนินการวิจัย 3 ระยะ 1) ศึกษาปัญหารูปแบบฯ ผู้ให้ข้อมูล คือ แพทย์และพยาบาลจำนวน 11 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์เนื้อหาเชิงคุณภาพ 2) พัฒนารูปแบบการฯ โดยนำผลจากระยะที่ 1 มายกร่างและสร้างรูปแบบฯ ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และ 3) ประเมินผลลัพธ์รูปแบบฯ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ 1) พยาบาลที่ให้การพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ จำนวน 30 ราย และ 2) ผู้รับบริการที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลยะลา จำนวน 30 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) แบบทดสอบความรู้ด้านการให้คำปรึกษาสุขภาพ ได้ค่าความเชื่อมั่น KR-20 เท่ากับ .78 2) แบบสอบถามความพึงพอใจพยาบาลวิชาชีพต่อรูปแบบฯ และ 3) แบบความพึงพอใจต่อคุณภาพการพยาบาล ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .82 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ผลการวิจัยพบว่า

1. ปัญหาของการพัฒนารูปแบบฯ พบว่า 1) การให้คำปรึกษาทางสุขภาพเกิดขึ้นในเฉพาะผู้ป่วยนอก 2) ไม่มีแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลด้านการพยาบาลด้านการปรึกษา 3) พยาบาลไม่มีทักษะของผู้ให้คำปรึกษา 4) สถานที่ไม่เป็นสัดส่วนและมืดซิดให้กับผู้รับบริการ

2. รูปแบบฯ โรงพยาบาลยะลา มีดังนี้ 1) กำหนดนโยบายการบริหารการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ 2) แนวปฏิบัติการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ

3. ประเมินผลลัพธ์การใช้รูปแบบฯ ได้แก่ 1) ด้านผู้ให้บริการ พบว่า หลังใช้รูปแบบฯ พยาบาลวิชาชีพมีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($p\text{-value} < .001$) และความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อรูปแบบฯ ในภาพรวมระดับมาก ($M = 4.47, SD = 0.24$) 2) ด้านกระบวนการ พบจำนวนหอผู้ป่วยบริการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลยะลา ทั้งหมด 14 กลุ่มงาน 32 หอผู้ป่วย และ 3) ด้านผู้รับบริการ พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา ในภาพรวมระดับมากที่สุด ($M = 4.77, SD = 0.41$)

ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ จะเป็นแนวทางให้บริการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพครอบคลุมกลุ่มผู้รับบริการ ทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ผู้รับบริการทั่วไปและกลุ่มเปราะบางในการแก้ปัญหาของตนเองที่เหมาะสมในการดูแลสุขภาพได้ต่อไป

คำสำคัญ: รูปแบบการบริหาร การพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: saetae.noy@gmail.com)

Abstract

This research and development study aimed to investigate problems, to develop, and to evaluate the outcomes of a new nursing management model for health consultation at Yala regional hospital. The study was conducted in three phases. Phase 1 was dedicated to problem identification, examining issues in the existing consultation model. Data were collected through in-depth interviews with 11 healthcare providers, including doctors and nurses. Qualitative content analysis was used for data interpretation. Second phase was the model development. Findings from Phase 1 were used to draft and establish a new nursing management model. The draft model was reviewed and validated by three experts. Phase 3 was the outcome evaluation. The sample included 30 nurses providing health consultation services, and 30 patients receiving treatment at Yala Regional Hospital. Research instruments included a knowledge test on health consultation (KR-20 reliability = .78), a satisfaction questionnaire for professional nurses on the model, and a patient satisfaction questionnaire on nursing service quality (Cronbach's alpha = .82). Data were analyzed using descriptive statistics. Research findings were as follows.

1. Identified problems in the existing model: 1) health consultations were primarily provided to outpatients, 2) no standardized nursing guidelines for health consultations existed, 3) nurses lacked consultation skills, and 4) the consultation environment lacked privacy and was not well structured.

2. The new nursing management model at Yala Regional Hospital included implementation of a hospital policy for managing health consultation services, and the establishment of standardized nursing practices for health consultation.

3. Nurses demonstrated a statistically significant increase in knowledge after implementing the model (p -value < .001). Nurses' overall satisfaction with the model was high ($M = 4.47$, $SD = 0.24$).

4. Process Improvement: A total of 14 departments and 32 nursing units in Yala regional hospital adopted the new consultation service model. Service recipients: Patients reported the highest level of satisfaction with the quality of nursing consultation services ($M = 4.77$, $SD = 0.41$).

The findings suggest that this nursing management model can enhance health consultation services for both outpatients and inpatients, including general patients and vulnerable groups. It provides an effective framework for addressing health concerns and improving patient care.

Keywords: Nursing Management Model, Health Consultation

บทนำ

การบริการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ เป็นบริการพยาบาล เพื่อให้ผู้รับบริการและครอบครัวเกิดการเรียนรู้เข้าใจตนเองและเข้าใจปัญหา มีทักษะในการแก้ไขปัญหา สามารถตัดสินใจเลือกทางเลือกที่เหมาะสมในการปฏิบัติตนและดูแลสุขภาพตนเองที่เหมาะสมกับภาวะสุขภาพ ตลอดจนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ การปรึกษาสุขภาพเป็นการช่วยลดอุปสรรคผู้รับบริการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล รวมทั้งลดอุปสรรคการเจ็บป่วยที่รุนแรง และเรื้อรังได้ (Chaleoykitti & Keskomon, 2015) นอกจากนี้การนำกระบวนการปรึกษาสุขภาพ (Health Counseling) มาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ พบว่าสามารถช่วยฟื้นฟูภาวะสุขภาพ ทำให้ผู้รับบริการรู้จักและเข้าใจตนเองมากขึ้น ช่วยให้มีสุขภาพที่ดี และช่วยลดการเบิกเงินค่ารักษาพยาบาล

(Sotthiyapai, Charupheng, Chatsupaku, & Langka, 2016) นอกจากนี้การบริการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพยังครอบคลุมถึงสถานพยาบาลทุกระดับ ทั้งสถานบริการขนาดเล็กใกล้บ้าน (ปฐมภูมิ, และสถานบริการพยาบาลขนาดใหญ่ (ระดับทุติยภูมิ และระดับตติยภูมิ) การพัฒนารูปแบบการบริหารการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพในโรงพยาบาลจำเป็นต้องอาศัยการบูรณาการแนวคิดการจัดการคุณภาพการพยาบาล (Nursing Quality Management) ร่วมกับมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล โดยมีการกำหนดโครงสร้างการบริหาร การพัฒนาระบบการให้คำปรึกษา และการติดตามประเมินผล (Ridley, Mollen, & Kelly, 2011) ซึ่งสอดคล้องกับการประกันคุณภาพการพยาบาลที่มุ่งเน้นผลลัพธ์ด้านความปลอดภัยและความพึงพอใจของผู้รับบริการ รวมถึงการพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาต้องคำนึงถึงการจัดการทรัพยากรบุคคล การพัฒนาสมรรถนะพยาบาล และการสร้างระบบสนับสนุนที่เอื้อต่อการให้บริการที่มีคุณภาพ (Anderson & Smith, 2024) นอกจากนี้ยังต้องมีการประเมินผลลัพธ์การให้คำปรึกษาอย่างเป็นระบบเพื่อนำไปสู่การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับพื้นที่จังหวัดยะลาที่เป็นสังคมพหุวัฒนธรรม การใช้เทคนิคการให้คำปรึกษาผู้รับบริการเพื่อให้ผู้รับบริการไว้วางใจ และบอกข้อมูลความต้องการการดูแลเชิงวัฒนธรรม เพื่อเป็นข้อมูลในการตัดสินใจเลือกวิธีการดูแลเชิงวัฒนธรรมร่วมกับผู้รับบริการ โดยอ้างอิงข้อมูลเชิงวิชาการและประสบการณ์การปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องและถูกใจผู้รับบริการมากที่สุด (Puttaruksa, 2016) พยาบาลผู้ให้การศึกษา (Nurse Counselor) นอกจากจะมีสมรรถนะพื้นฐานด้านการพยาบาลแล้ว จะต้องผ่านการฝึกอบรมการให้การศึกษา เพราะนอกจากให้บริการปรึกษาอย่างเป็นองค์รวม กับผู้รับบริการและครอบครัว ยังรวมถึงการรับส่งต่อการรักษาสุขภาพจากทีมสหสาขาวิชาชีพ ในกรณีผู้ใช้บริการที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อนและต้องการทักษะขั้นสูงในการดูแลช่วยเหลือผู้ใช้บริการให้ได้คุณภาพสูงสุด (Bureau of Nursing, 2008) แต่ที่นิยมใช้อย่างแพร่หลายคือ กระบวนการให้คำปรึกษารูปตัววี 5 ชั้น ตามแนวคิดของจิน แบรี (Chaiyachet, 2020) ได้แก่ 1) ชั้นสร้างสัมพันธภาพและตกลงบริการ 2) ชั้นสำรวจปัญหา 3) ชั้นเข้าใจสาเหตุและความต้องการของผู้รับคำปรึกษา 4) ชั้นวางแผนแก้ไขปัญหา และ 5) ชั้นยุติคำปรึกษา ซึ่งพยาบาลผู้ให้คำปรึกษาจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาทักษะการให้คำปรึกษาอยู่เสมอ ในด้านการพัฒนาความมั่นใจในตนเอง การตระหนักรู้ในตนเอง การคิดวิเคราะห์ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการทำงานเป็นทีม ทักษะการเรียนรู้ ซึ่งการพัฒนาดังกล่าวสามารถส่งเสริมให้ผู้รับคำปรึกษามีสมรรถนะในการให้คำปรึกษามากยิ่งขึ้น (Bonthum, Thawisut, Baleung, Kewprom, & Rngruang, 2015) ช่วยทำให้พยาบาลได้มีโอกาสทบทวนตนเองในบทบาทของผู้ให้คำปรึกษา ทั้งความคิด ความรู้สึก และการกระทำ รวมทั้งประเมินศักยภาพตนเอง เพื่อนำไปใช้ในการตัดสินใจในขณะปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลวางแผนการพยาบาลในอนาคต (Mueannadon, Tirapaiwong, Srichairattanakull, & Yutthayong, 2019)

โรงพยาบาลยะลาเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เริ่มการบริการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 ให้การพยาบาลการรักษาสุขภาพ ในผู้ป่วยมารับบริการผู้ป่วยนอก เป็นการพัฒนาที่ปฏิบัติกันมาโดยไม่มีแนวทางการพยาบาลด้านการรักษา กระบวนการปรึกษามีหลากหลายวิธีขึ้นอยู่กับผู้ให้คำปรึกษาแต่ละหน่วยงาน และส่วนใหญ่ให้คำปรึกษาการเจาะเลือดเพื่อตรวจหาเชื้อ HIV ในกลุ่มผู้ป่วยหญิงตั้งครรภ์ และประชาชนทั่วไป และในปี 2563 - 2565 ทั่วโลกเผชิญกับสถานการณ์โควิด ทำให้การบริการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพต้องปรับบริการ โดยพยาบาลบริการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพต้องไปร่วมกับทีมสุขภาพดูแลผู้รับบริการด้านอื่น ๆ เมื่อสถานการณ์เริ่มเข้าสู่ภาวะปกติ การดำเนินงานด้านการบริการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพได้เริ่มอีกครั้ง พบว่าการบริการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพในโรงพยาบาลยะลา ยังไม่ครอบคลุมให้บริการรักษาสุขภาพตามขอบเขตมาตรฐานงานบริการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพกองการพยาบาล (Bureau of Nursing, 2008) ได้แก่ 1) การบริการปรึกษาสุขภาพทั่วไป 2) การบริการปรึกษาสุขภาพโรคเรื้อรัง 3) การบริการปรึกษาพฤติกรรมสุขภาพ 4) การบริการปรึกษาผู้ใช้บริการที่ส่งต่อจากทีมสุขภาพ 5) การบริการปรึกษาต่อเนื่อง 6) การบริการปรึกษาในการรักษาพยาบาลเฉพาะ 7) การให้ข้อมูลและการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย รูปแบบการบริการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพไม่เป็นรูปธรรมชัดเจน ขาดการทบทวนขาดการสนับสนุนเชิงนโยบายจากผู้บริหาร ทั้งการสนับสนุนด้านงบประมาณ สถานที่ เทคโนโลยี สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ สมรรถนะของพยาบาลให้คำปรึกษา

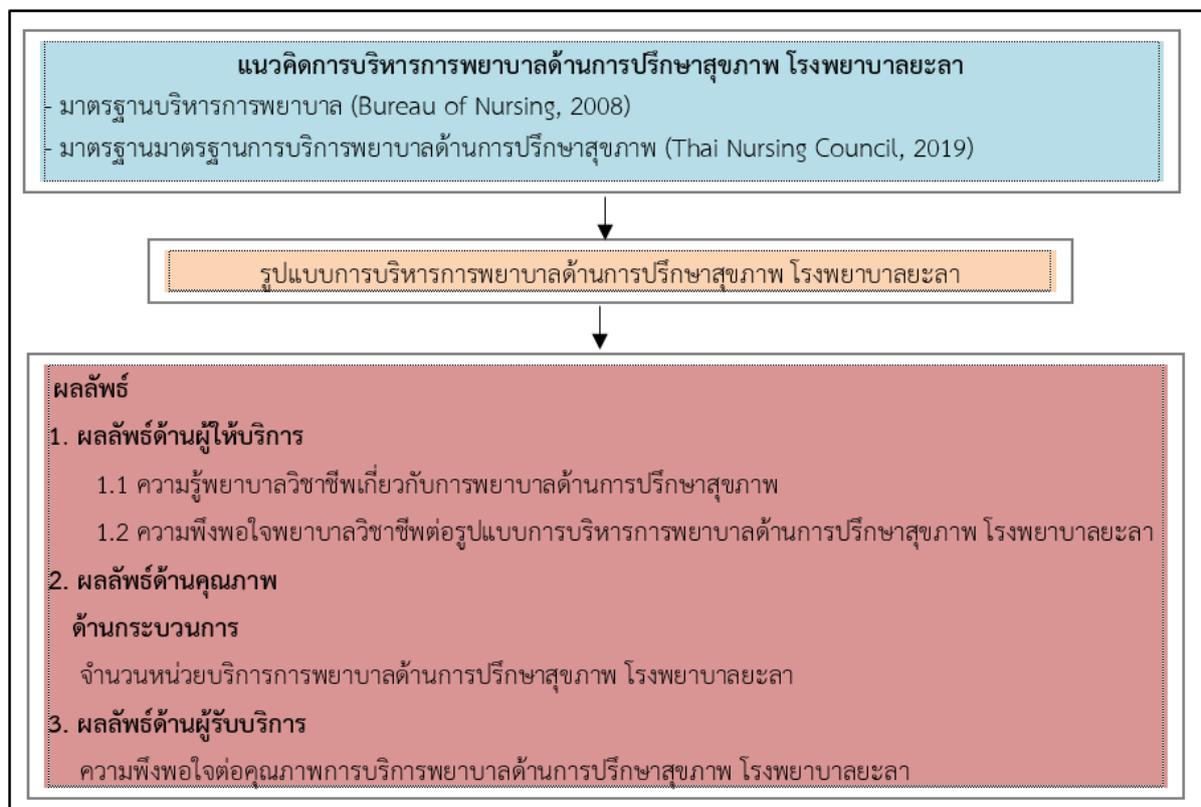
ไม่มีสถานที่/ ห้องให้คำปรึกษาที่เป็นสัดส่วน เพื่อให้งานบริการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพสามารถดำเนินการต่อเนื่อง และเป็นประโยชน์กับผู้รับบริการอย่างยิ่งย่น ผู้วิจัยในฐานะหัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลของโรงพยาบาลยะลา มีบทบาทหน้าที่ 1) บริหารหน่วยงานหรือองค์กรให้สามารถบริการด้านการปรึกษาสุขภาพให้ครอบคลุมทั้งโรงพยาบาล 2) จัดการดูแลผู้รับบริการด้านการปรึกษาสุขภาพสามารถเข้าถึงบริการและมีทางเลือกที่เหมาะสมในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้มารับบริการได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจในการพัฒนารูปแบบบริการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาของรูปแบบการบริหารการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา
3. เพื่อประเมินผลลัพธ์ของการใช้รูปแบบการบริหารการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการพัฒนาการบริหารการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา ผู้วิจัยใช้แนวคิดมาตรฐานบริหารการพยาบาล และมาตรฐานการบริการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ (Bureau of Nursing, 2008) ซึ่งเป็นการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลเพื่อมุ่งเน้นการพยาบาลที่เป็นเลิศ เป็นการนำมาตรฐานการพยาบาลสู่การปฏิบัติ โดยแนวคิดมาตรฐานบริหารการพยาบาล ใช้หลักการเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ กระบวนการพยาบาล การดูแลแบบองค์รวมร่วมกัน และนำมายกร่างรูปแบบการบริหารการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา และประเมินผลการใช้เพื่อนำมาปรับปรุงและพัฒนาให้มีความเหมาะสม ดังแสดงในแผนภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development)) ระยะเวลาดำเนินการวิจัยเดือนมีนาคม ถึงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2567 รวมระยะเวลาทั้งสิ้น 9 เดือน ดำเนินการวิจัยเป็น 3 ระยะ

ระยะที่ 1 ศึกษาปัญหา มีการดำเนินการดังนี้ (R1: Research ครั้งที่1) ดำเนินการในเดือนตั้งแต่เดือนมีนาคม - กรกฎาคม 2567

ประชากร ได้แก่ ผู้ให้ข้อมูลหลักเพื่อการสนทนากลุ่ม มีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาปัญหาการบริหารการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา คัดเลือกประชากรโดยการคัดเลือกตัวแทนจากวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการบริหารการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา ประกอบด้วย 2 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มแพทย์ ได้แก่ อายุรแพทย์ ศัลยแพทย์ และสูติแพทย์ 2) กลุ่มพยาบาล ได้แก่ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการหอผู้ป่วยสามัญ หอผู้ป่วยหนัก หอผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและหอผู้ป่วยสูติกรรม

กลุ่มตัวอย่าง คือ ตัวแทนจากวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการบริหารการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา และผ่านการอบรมด้านการรักษาสุขภาพขั้นพื้นฐาน/ มีประสบการณ์การให้คำปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา สามารถเข้าร่วมวิจัยได้ ประกอบด้วย 2 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มแพทย์ ได้แก่ อายุรแพทย์ ศัลยแพทย์ และสูติแพทย์ โดยใช้วิธีการสุ่มเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 3 คน 2) กลุ่มพยาบาล ได้แก่ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน 4 หอผู้ป่วย ได้แก่ หอผู้ป่วยอายุรกรรม หอผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม หอผู้ป่วยสูติกรรมและหอผู้ป่วยหนักหัวใจและหลอดเลือด จำนวน 8 คน รวมทั้งสิ้น 11 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ดัดแปลงและสร้างขึ้นมาจากมาตรฐานการบริการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพและคำแนะนำจากคณะผู้เยี่ยมชมสำรวจเพื่อต่ออายุการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลเพื่อศึกษาสถานการณ์ปัญหาการบริหารการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา ประกอบด้วย 7 ข้อคำถามหลัก เป็นคำถามที่เกี่ยวกับ 1) ความหมายของการบริหารการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา (สำหรับพยาบาล) โครงสร้างการบริหารด้านการรักษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา (สำหรับแพทย์) 2) การรับรู้และแนวทางการส่งปรึกษา การบริหารการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา 3) ประสบการณ์การบริหารการพยาบาล ด้านการรักษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา 4) รูปแบบของการบริหารการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพบริบทวัฒนธรรม ของโรงพยาบาลยะลา 5) การบริหารการพยาบาล ด้านการรักษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา ในเรื่องการบริหารการจัดการ ทรัพยากร คน เงิน ของ สถานที่ 6) อุปสรรค/ปัญหาการบริหารการพยาบาล ด้านการรักษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา ที่พบมีอะไรบ้าง และ 7) ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ได้รับการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่ แพทย์เชี่ยวชาญด้านอายุรกรรม จำนวน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลผู้ใหญ่ จำนวน 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญด้านให้คำปรึกษา จำนวน 1 ท่าน เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของข้อคำถาม ความสอดคล้องและความครอบคลุมของเนื้อหาและการใช้ภาษา พร้อมทั้งปรับปรุงและแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ หลังจากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาวิเคราะห์หาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์คัดเลือกค่าดัชนีความสอดคล้องมากกว่า .50 (Santikul, 2014) โดยแนวประเด็นคำถามการสนทนากลุ่มมีค่าความสอดคล้องอยู่ระหว่าง .80 - 1.00

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยจัดสัมภาษณ์แบบสนทนากลุ่ม (Focus Groups) จำนวน 2 กลุ่ม ใช้เวลากลุ่มละ 1.30 ชั่วโมง เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนารูปแบบการบริหารการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา แล้วจึงดำเนินการศึกษาวิจัยตามรูปแบบ โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัยก่อนทำกลุ่ม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ตามขั้นตอนของ Crabtree, & Mille (1992) ได้แก่ การจัดการแฟ้ม การลงรหัสข้อมูล การจัดประเภทของข้อมูล การสร้างหมวดหมู่ การเชื่อมโยงหาความสัมพันธ์ของหมวดหมู่ การตรวจสอบความถูกต้อง

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการบริหารการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา
ดำเนินการในเดือนตั้งแต่เดือน กรกฎาคม - กันยายน 2567

ผู้วิจัยมีขั้นตอนการพัฒนาโดยการระดมสมองและสรุปรูปแบบโดยการสนทนากลุ่ม กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพคัดเลือกแบบเจาะจงที่ผ่านการอบรมการให้คำปรึกษา และเป็นผู้มีประสบการณ์ในการให้คำปรึกษาอย่างน้อย 3 ปี จำนวน 8 คน เป็นพยาบาลผู้บริหารจากผู้ป่วยนอก 5 คน พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการจากผู้ป่วยใน 3 คน มาจัดทำแนวปฏิบัติเป็นการพัฒนารูปแบบ กระบวนการรวมทั้งระบบ การบริหารการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ (D1: Development ครั้งที่ 1) ประกอบด้วยดำเนินการ ดังนี้

1. ประชุมทีมพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้าหอผู้ป่วย จัดทำแผนกำหนดเป็นนโยบายในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลและจัดสถานที่ตั้งหน่วยปรึกษาสุขภาพ พร้อมแสดงป้ายหน่วยปรึกษาสุขภาพประจำหอผู้ป่วยทุกหอผู้ป่วย

2. นำผลลัพธ์จากการสนทนากลุ่ม ในขั้นตอนที่ 1 มาสรุป วิเคราะห์ สังเคราะห์ เพื่อยกร่างเป็นรูปแบบการบริหารการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา ให้สอดคล้องกับสังคมพหุวัฒนธรรมของสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

3. ทบทวนแนวคิดมาตรฐานการบริการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ ประกอบด้วยมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ 9 มาตรฐาน มาสร้างเป็นแนวปฏิบัติการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพคลินิก ประคับประคอง เป็นการนำร่อง

4. แต่งตั้งคณะกรรมการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพประจำหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลยะลา จำนวน 32 หอผู้ป่วย

5. นำแนวปฏิบัติการพยาบาลการบริการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ รับการตรวจสอบความตรงและความเป็นไปได้ในการนำสู่การปฏิบัติ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรกรรม 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ท่าน และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการให้คำปรึกษา 1 ท่าน ปรับแก้ไขรูปแบบการบริหารการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา ตามข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิดังกล่าว

6. นำรูปแบบฯ (D1: Development ครั้งที่ 1) มาดำเนินการทดลอง (R2) โดยทดลองในผู้ป่วยประคับประคองในคลินิกปรึกษาสุขภาพประคับประคอง เพื่อทดสอบคุณภาพของรูปแบบฯ แบ่งเป็น การทดลองแบบหนึ่งต่อหนึ่ง (One-to-One Testing) จำนวน 3 คน พบว่า กลุ่มเป้าหมายเห็นด้วยกับการมีสถานที่เป็นห้องมิดชิดเป็นส่วนในการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพคลินิกประคับประคองในหอผู้ป่วย

7. ชี้แจงสื่อสารนโยบายการนำรูปแบบการบริหารการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา ไปใช้ในหอผู้ป่วยทุกหอผู้ป่วย โรงพยาบาลยะลา แก่หัวหน้างาน/ รองหัวหน้า/ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติการประจำในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลยะลา

8. จัดอบรมให้ความรู้ถึงกระบวนการการให้คำปรึกษา “โครงการพัฒนารูปแบบการบริหารการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา” กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในทีมคณะกรรมการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพประจำหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลยะลา และหัวหน้าหอผู้ป่วย รวม 50 คน จำนวน 1 วัน (วันที่ 25 กันยายน 2567 เวลา 8.30 - 16.30 น. ห้องประชุมร่มประดู่ โรงพยาบาลยะลา)

9. หัวหน้ากลุ่ม หัวหน้างานลงนิเทศ และติดตามลงฝึกสอนพนักงาน พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการอบรมด้านการปรึกษาสุขภาพ ใช้กระบวนการในการให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ แก้ไขปัญหา พัฒนา (Coaching) ให้กับ

พยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในทีมคณะกรรมการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพประจำหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลยะลา พร้อมทั้งเป็นที่ปรึกษาแก่ผู้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยและทีมสหวิชาชีพ เพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่อง

10. คณะกรรมการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพประจำหอผู้ป่วยในโรงพยาบาล ประเมินและติดตามตัวชี้วัดทางการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพประจำหอผู้ป่วย

ระยะที่ 3 ประเมินผลลัพธ์ของการพัฒนารูปแบบการบริหารการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพโรงพยาบาลยะลา ดำเนินการตั้งแต่เดือน กันยายน – พฤศจิกายน 2567

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ 1) พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลยะลา จำนวน 14 กลุ่มงานการพยาบาล กำหนดเกณฑ์การคัดเลือก คือ มีประสบการณ์การทำงานในหอผู้ป่วย 3 ปีขึ้นไป ผ่านการอบรมการให้คำปรึกษาสุขภาพขั้นพื้นฐาน และเป็นคณะกรรมการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพประจำหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลยะลา สำหรับเกณฑ์การคัดออก คือ ลาคลอด โยกย้าย

2) ผู้รับบริการมารับบริการและนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลยะลา ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2567 - 31 ตุลาคม 2567 กำหนดเกณฑ์การคัดเลือก คือ มีอายุ 18 – 60 ปี นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลยะลา และรู้สึกตัวดี สามารถอ่านออกเขียนได้ สื่อสารภาษาไทยเข้าใจ สำหรับเกณฑ์การคัดออก คือ ใส่ท่อช่วยหายใจ/ เสียชีวิต/ ส่งต่อระหว่างการรักษา

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ 1) พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลยะลา ได้แก่ หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 3 คน หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 3 คน หอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตอายุรกรรม 2 คน หอผู้ป่วยพิเศษพรีเมียมอายุรกรรม (ชั้น 5) 1 คน หอผู้ป่วยราชพฤกษ์ 1 คน หอผู้ป่วย ตา หูคอ จมูก 1 คน หอผู้ป่วยสูติกรรม 1 คน หอผู้ป่วยหน่วยงานพิเศษ 1 คน หอผู้ป่วยคลอด 1 คน และหอผู้ป่วยเคมี 1 คน เลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 15 คน เพื่อใช้รูปแบบการบริหารการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา โดยมีคุณสมบัติพื้นฐานและ 2) ผู้รับบริการมารับบริการและนอนพักรักษาตัวในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลยะลา จำนวน 30 คน คำนวณโดยใช้โปรแกรม G*Power Analysis Version 9.1.3.216 กำหนดค่าอิทธิพลขนาดกลาง (Effect Size) = 0.5 ซึ่งเป็นระดับปานกลาง ค่าความคลาดเคลื่อน (Alpha) = .05 และค่า Power = .80 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 27 คน ผู้วิจัยจึงเลือดย่อยละ 10 ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 30 คน จากกลุ่มตัวอย่างมีโอกาสออกจากการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. สำหรับผู้ให้บริการการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพโรงพยาบาลยะลา

1. ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง แผนกที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์การทำงานการบริการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ การได้รับการอบรมเกี่ยวกับด้านการปรึกษาสุขภาพ รวมข้อคำถามจำนวน 8 ข้อ

2. แบบทดสอบความรู้ด้านการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ การให้คำปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา สำหรับพยาบาล เป็นปรนัยมี 4 ตัวเลือก ให้เลือกตอบข้อที่ถูกต้องเพียงข้อเดียว จำนวน 10 ข้อ สร้างและตัดแปลงจากคู่มือการให้คำปรึกษาขั้นพื้นฐานของกรมสุขภาพจิต (Department of Mental Health, 2020) วัดความรู้ด้านการปรึกษาสุขภาพ ในเรื่องความหมาย วัตถุประสงค์ในการให้คำปรึกษา หลักในการให้คำปรึกษา กระบวนการให้คำปรึกษา และทักษะในการให้คำปรึกษา

3. แบบประเมินความพึงพอใจพยาบาลวิชาชีพต่อรูปแบบการบริหารการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา มีจำนวน 10 ข้อ มีการให้คะแนนเป็นแบบ Likert Scale มี 5 ระดับ 5 คะแนน ได้แก่ มีความพึงพอใจระดับมากที่สุด (5 คะแนน) มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด (1 คะแนน) เรียงตามลำดับ ตามช่วงการกระจายข้อมูลค่าเฉลี่ยของคะแนน (Vanichbuncha, 2018) ดังต่อไปนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.51 - 5.00 หมายความว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.51 - 4.50 หมายความว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.51 - 3.50 หมายความว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.51 - 2.50 หมายความว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.50 หมายความว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อยที่สุด

2. สำหรับผู้ปฏิบัติงานให้คำปรึกษาสุขภาพทางคลินิกของโรงพยาบาลยะลา แบบสอบถามมี 3 ส่วน คือ

2.1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง แผนกที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์การทำงาน การบริการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ การได้รับการอบรมเกี่ยวกับด้านการปรึกษาสุขภาพ รวมข้อคำถามจำนวน 8 ข้อ

2.2 แบบทดสอบความรู้ด้านการให้คำปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลาสำหรับพยาบาล จำนวน 10 ข้อ มี 4 ตัวเลือกให้เลือกตอบข้อที่ถูกต้องเพียงข้อเดียว สร้างและดัดแปลงจาก Department of Mental Health (2020) วัตถุประสงค์ในการให้คำปรึกษา หลักในการให้คำปรึกษา กระบวนการให้คำปรึกษา และทักษะในการให้คำปรึกษา

2.3 แบบสอบถามความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา (อ้างอิงจาก Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988) สำหรับผู้มารับบริการในครั้งนั้น มี 5 ด้าน 1) ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการมี 3 ข้อย่อย 2) ด้านความน่าเชื่อถือหรือไว้วางใจได้มี 4 ข้อย่อย 3) ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการมี 5 ข้อย่อย 4) ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการมี 3 ข้อย่อย และ 5) ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ มี 5 ข้อย่อย รวม 20 ข้อ การแปลคะแนนพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพคลินิกประจำประคอง โรงพยาบาลยะลา แบ่งเป็น 5 ระดับ ตามช่วงการกระจายข้อมูลค่าเฉลี่ยของคะแนน ดังต่อไปนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.51 - 5.00 หมายความว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.51 - 4.50 หมายความว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.51 - 3.50 หมายความว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.51 - 2.50 หมายความว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.50 หมายความว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบประเมินผลลัพธ์เชิงกระบวนการเป็นเครื่องมือใช้เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ สร้างขึ้นมาจากเนื้อหาของแนวปฏิบัติการพยาบาลรูปแบบการบริการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลให้คำปรึกษา หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและพยาบาลผู้เชี่ยวชาญสาขาการให้คำปรึกษา ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Objective-Item Congruence; IOC) .67 - 1.00 และค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .82

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นก่อนการทดลอง

1. ผู้วิจัยทำเรื่องขอพิจารณาเก็บข้อมูลการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลยะลา และทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูล จากผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะลา และพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

2. ชี้แจงการพิพาทสิทธิ์ให้กับกลุ่มตัวอย่างเมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย ผู้วิจัยจึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัย

ขั้นทดลอง

3. ประกาศนโยบาย และประชุมชี้แจงหัวหน้า/รองหัวหน้าหน่วยงาน เกี่ยวกับนโยบายการบริหารการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพทิศทางการศึกษาเดียวกันทุกหอผู้ป่วย สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล เพื่อให้หัวหน้าหน่วยงาน

ไปสื่อสารให้บุคลากรในหน่วยงานรับทราบและดำเนินการตามแผน รวมถึงการกำหนดสมรรถนะการพยาบาล ด้านการปรึกษาสุขภาพให้กับพยาบาลผู้ให้คำปรึกษาทุกหอผู้ป่วย โรงพยาบาลยะลาพร้อมทั้งแต่งตั้งคณะทำงาน ด้านการปรึกษาสุขภาพประจำหอผู้ป่วย ขยายการบริการการให้คำปรึกษาทุกหอผู้ป่วย มีการปรับสถานที่ให้ ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงง่าย โดยเป็นห้องมิดชิดมีอุปกรณ์พื้นฐานในการบริการพยาบาลด้านการปรึกษา พร้อมป้าย แสดง “คลินิกปรึกษาสุขภาพ” และมีการนำปฏิบัติการพยาบาลรูปแบบการบริการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา มาใช้ในการให้คำปรึกษาสุขภาพผู้รับบริการทุกราย โดยสื่อสารรายละเอียดวิธีการใช้กระบวนการ 5 ขั้นตอน ดำเนินการให้คำปรึกษาและให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาพัฒนา (Coaching) กับพยาบาลวิชาชีพ ประจำหอผู้ป่วยและติดตาม ควบคุมกำกับ ประเมินผลตามข้อมูลตัวชี้วัดทุกเดือน

4. พัฒนาความรู้และรูปแบบการบริการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา ตามกระบวนการ 5 ขั้นตอน ในการให้คำปรึกษาสุขภาพผู้รับบริการทุกราย ให้แก่บุคลากรการพยาบาลทุกระดับ โดยการจัดโครงการ “โครงการพัฒนารูปแบบการบริหารการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา” กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย และคณะกรรมการการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพประจำหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลยะลา รวม 50 คน จำนวน 1 วัน (วันที่ 25 กันยายน 2567 เวลา 8.30-16.30 น. ห้องประชุมร่มประดู่ โรงพยาบาลยะลา ประกอบด้วย กิจกรรมหลัก คือ ทักษะกระบวนการ 5 ขั้นตอน ในการให้คำปรึกษาสุขภาพ และบทบาทสมมติประกอบจากสถานการณ์จำลอง

5. สรุปผลโครงการรูปแบบการบริหารการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา

6. ผู้วิจัยนำรูปแบบการบริหารการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลาไปใช้ในหอผู้ป่วย และดำเนินการเก็บข้อมูลภายหลังจากประกาศใช้ 1 เดือน

ขั้นหลังการทดลอง

7. วัดความรู้ก่อนและหลังการอบรม

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการคำปรึกษาสุขภาพ ความพึงพอใจพยาบาลต่อรูปแบบ ความพึงพอใจของผู้รับบริการโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ก่อนและหลังการให้ความรู้เกี่ยวกับการบริหารการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา โดยใช้สถิติทดสอบที (Paired Sample t-test) โดยผู้วิจัย ทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการสถิติที (t-test) ด้วยการทดสอบการแจกแจงของข้อมูล โดยพิจารณา ค่า Kolmogorov-Smirnov ค่า Skewness Coefficient และค่า Kurtosis Coefficient พบว่า การกระจายตัวของข้อมูล ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการบริหารการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา มีการกระจายของข้อมูลเป็นโค้งปกติ

จริยธรรมวิจัย

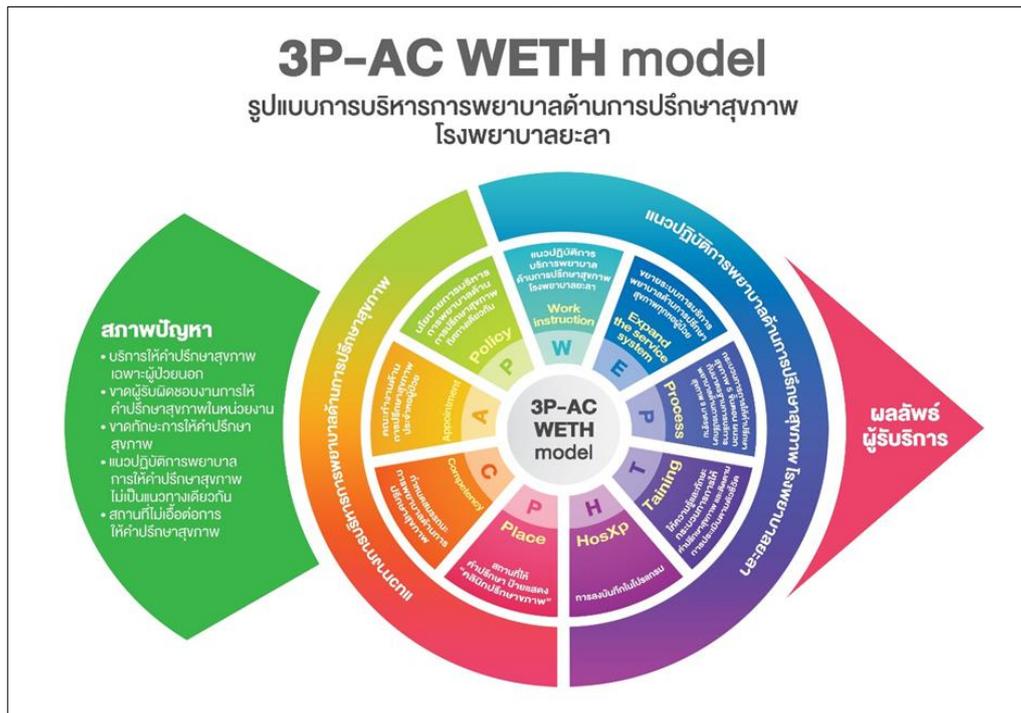
การวิจัยได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลยะลา เลขที่ 34/2567 (26 กรกฎาคม 2567)

ผลการวิจัย

1. ปัญหาการพัฒนารูปแบบการบริหารการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา พบว่า การพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ คือ เป็นกระบวนการช่วยเหลือระหว่างผู้ให้คำปรึกษา (พยาบาลวิชาชีพ) กับผู้รับ คำปรึกษาเพื่อให้ผู้รับคำปรึกษามีการปรับตัวเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ และดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขตาม ศักยภาพ การให้คำปรึกษาทางสุขภาพรายบุคคล เน้นการใช้เทคนิคทักษะของผู้ให้คำปรึกษา ซึ่งการให้คำปรึกษา ทางสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา เกิดขึ้นในเฉพาะผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลยะลา ไม่ได้ครอบคลุมไปถึงในหอผู้ป่วยใน

และแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลด้านการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพไม่ได้เป็นลายลักษณ์อักษร และแนวทางเดียวกัน และพยาบาลประจำหอผู้ป่วยในไม่มีทักษะของผู้ให้คำปรึกษาเป็นเจ้าของผู้รับบริการ (เจ้าของ case) ให้คำแนะนำกับผู้รับบริการที่เตียงผู้ป่วยด้วยเวลาอันจำกัด โดยไม่มีสถานที่ที่เป็นสัดส่วนและมิดชิดให้กับผู้รับบริการ ด้วยภาระงานการพยาบาลในแต่ละวันที่ผู้รับบริการมีจำนวนมาก ไม่มีคณะทำงานการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพประจำหอผู้ป่วยทำให้ผู้รับบริการในหอผู้ป่วยได้รับการดูแลการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพได้ไม่ครอบคลุม

2. รูปแบบการบริหารการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา



ภาพ 1 รูปแบบการบริหารการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา

จากภาพ 1 รูปแบบการบริหารการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา ประกอบด้วยแนวทางการบริหารการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา เป็นรูปแบบ 3P- AC WETH model ประกอบด้วย 1) แนวทางการบริหารการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพแนวคิดมาตรฐานการบริหารการพยาบาลในการการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพ ดังนี้ 1.1) นโยบายการบริหารการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพทิศทางเดียวกัน (Policy: P) 1.2) คณะทำงานด้านการรักษาสุขภาพประจำหอผู้ป่วย (Appointment: A) 1.3) กำหนดสมรรถนะการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพให้กับพยาบาลผู้ให้คำปรึกษาทุกหอผู้ป่วย โรงพยาบาลยะลา 1.4) สถานที่ให้คำปรึกษาเข้าถึงง่ายเป็นสัดส่วน (Place: P) 2) แนวปฏิบัติการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา โดย 2.1) สร้างแนวปฏิบัติการบริการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา (Work instruction: W) 2.2) ขยายระบบการบริการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพทุกหอผู้ป่วย (Expand the Service System: E) 2.3) กระบวนการการให้คำปรึกษาสุขภาพ 5 ขั้นตอน (Process: P) ผนวกกับมาตรฐานการบริการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพ 9 มาตรฐาน 2.4) ให้ความรู้และทักษะกระบวนการการให้คำปรึกษาสุขภาพ (Training: T) และติดตามการประเมินตามตัวชี้วัด 2.5) การลงบันทึกในโปรแกรม HosXp (HosXp: H) โดยเริ่มลงข้อมูลตั้งแต่การสร้างสัมพันธ์ภาพและตกลงบริการ การประเมิน สำรจ

ปัญหา การทำความเข้าใจปัญหาและความต้องการ การวางแผนแก้ไขปัญหาและการยุติบริการ ให้กับผู้มารับบริการ จนผู้รับบริการจำหน่ายออกจากหน่วยบริการ โดยการกลับบ้าน

3. ประเมินผลลัพธ์ของการพัฒนารูปแบบการบริหารการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพโรงพยาบาลยะลา

3.1 ด้านผู้ให้บริการ

3.1.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 93.30 อายุอยู่ระหว่าง 31 - 40 ปี ร้อยละ 36.71 รองลงมา 41 - 50 ปี ร้อยละ 33.32 ปฏิบัติงานที่กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ร้อยละ 28.04 ตำแหน่งเป็นผู้บริหาร ร้อยละ 56.70 ประสบการณ์ในการการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ มากกว่า 5 ปี ร้อยละ 50.02 รองลงมา 2 - 5 ปี ร้อยละ 40.03 ประวัติการฝึกอบรมเกี่ยวกับการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ ไม่เคยผ่านการอบรมเกี่ยวกับการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ ร้อยละ 63.33

3.1.2 ความรู้ของผู้ให้บริการเกี่ยวกับการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ

ตาราง 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการบริหารการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา (N = 30)

ความรู้ของพยาบาลวิชาชีพ	M	SD	t	df	p-value (1-tailed)
ก่อนใช้รูปแบบ	4.23	1.27	-12.18	29	<.001
หลังใช้รูปแบบ	8.07	.94			

จากตาราง 2 พบว่าหลังใช้รูปแบบการบริหารการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา พยาบาลวิชาชีพมีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

3.1.3 ความพึงพอใจพยาบาลวิชาชีพต่อรูปแบบการบริหารการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา

ตาราง 3 ระดับความพึงพอใจพยาบาลวิชาชีพต่อรูปแบบการบริหารการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา (N = 30)

ข้อความ	M	SD	การแปลผล
1. รูปแบบบริหารการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพมีความเหมาะสมต่อการใช้งาน	4.47	0.52	มาก
2. รูปแบบมีความน่าสนใจ	4.60	0.51	มากที่สุด
3. องค์ประกอบของรูปแบบบริหารการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพมีความเหมาะสม	4.53	0.52	มากที่สุด
4. เนื้อหามีความครบถ้วนตามนิยามที่กำหนด	4.53	0.52	มาก
5. การอธิบายเนื้อหามีความถูกต้อง	4.33	0.49	มาก
6. เนื้อหามีความชัดเจนน่าเชื่อถือ	4.47	0.52	มาก
7. เนื้อหาอ่านแล้วมีความเข้าใจง่าย	4.40	0.51	มาก
8. เนื้อหามีความทันสมัยต่อเหตุการณ์	4.40	0.51	มาก
9. การจัดลำดับหัวข้อมีความเหมาะสม สอดคล้องกัน	4.33	0.49	มาก
10. แนวปฏิบัติการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง	4.60	0.51	มากที่สุด
ภาพรวม	4.47	0.24	มาก

จากตารางพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการบริหารการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลาโดยรวมอยู่ในระดับมาก (M = 4.47, SD = 0.24) คะแนน เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มี

ความพึงพอใจระดับสูงมากที่สุด ได้แก่ รูปแบบมีความน่าสนใจและแนวปฏิบัติการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง ($M = 4.60, SD = 0.51$) รองลงมา คือ องค์กรประกอบของรูปแบบบริหารการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพมีความเหมาะสมและเนื้อหาที่มีความครบถ้วนตามนิยามที่กำหนด ($M = 4.53, SD = 0.52$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การอธิบายเนื้อหาที่มีความถูกต้อง และการจัดลำดับหัวข้อที่เหมาะสม สอดคล้องกัน ($M = 4.33, SD = 0.49$)

3.2 ด้านคุณภาพ

จำนวนหอผู้ป่วยบริการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลยะลา ทั้งหมด 32 หอผู้ป่วย ประกอบด้วย หอผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยใน หอผู้ป่วยหนัก และหอผู้ป่วยพิเศษ โดยการจัดสถานที่ให้คำปรึกษาทางสุขภาพที่เหมาะสม มีการปรับห้องในหอผู้ป่วยในเป็นห้องให้คำปรึกษาทางสุขภาพและมีที่นั่งพร้อมโต๊ะพร้อมป้ายแสดงหน้าห้อง “คลินิกปรึกษาสุขภาพ” ทุกหอผู้ป่วย และผู้บริหารทุกระดับวางนโยบายส่งเสริมการให้บริการปรึกษาทางสุขภาพในหอผู้ป่วย และแต่งตั้งคณะกรรมการ คณะกรรมการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพประจำหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลยะลา

3. ด้านผู้รับบริการ

3.1 ผู้รับบริการจำนวน 30 คน พบว่า สถานะผู้มารับบริการมาจากเขตเมืองยะลา ร้อยละ 63.33 ส่วนใหญ่เพศ หญิงร้อยละ 60.01 อายุเฉลี่ย 47.80 ปีระดับการศึกษาส่วนใหญ่ปริญญาตรี ร้อยละ 40.04 อาชีพส่วนใหญ่เป็นรับจ้างทั่วไปและใช้สิทธิการรักษาส่วนใหญ่เป็นบัตรประกันสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 63.33

3.2 ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลความพึงพอใจต่อคุณภาพการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพโรงพยาบาลยะลา (N = 30)

รายละเอียดคุณภาพการบริการ	M	SD	การแปลผล
1.ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	4.41	0.15	มาก
2.ด้านความน่าเชื่อถือหรือไว้วางใจได้	4.86	0.07	มากที่สุด
3.ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ	4.81	0.10	มากที่สุด
4.ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ	4.86	0.05	มากที่สุด
5.ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ	4.93	0.04	มากที่สุด
รวม	4.77	0.41	มากที่สุด

จากตารางพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลยะลา ในภาพรวมในระดับมากที่สุด ($M = 4.77, SD = 0.41$) เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่าข้อที่มีความพึงพอใจระดับสูงมากที่สุด ได้แก่ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ ($M = 4.93, SD = 0.04$) รองลงมา คือด้านความน่าเชื่อถือหรือไว้วางใจได้และด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ($M = 4.86, SD = 0.07$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ($M = 4.41, SD = 0.15$)

การอภิปรายผล

1. ปัญหาของรูปแบบการบริหารการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา พบว่า รูปแบบเดิมการบริการปรึกษาสุขภาพขาดการจัดการที่เป็นระบบโครงสร้างไม่ชัดเจน มีการปฏิบัติในกลุ่มผู้ป่วยนอก ไม่มีแนวปฏิบัติการการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพอย่างชัดเจน ขาดทักษะในกระบวนการบริการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ ส่วนใหญ่ผู้ให้บริการเน้นการช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ โดยไม่ได้บูรณาการข้อมูลที่ได้รับจากผู้รับบริการ มุ่งเน้นในการให้ข้อมูลและการดูแลรักษาพยาบาล และการให้บริการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพ

อยู่ที่เตียงผู้รับบริการไม่ได้เป็นสัดส่วน ผู้วิจัยจึงได้มีการพัฒนาการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพเป็นรูปแบบการบริหารการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา ที่ชัดเจนเหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลยะลา ซึ่งการรับรู้บทบาทของผู้บริหารทางการพยาบาลระบบสนับสนุนการจัดบริการ และนโยบายขององค์กรเป็นปัจจัยที่สามารถทำนายการจัดการบริการที่มีคุณภาพของผู้บริหารทางการพยาบาลได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Bureau of Nursing, (2008) ที่พบว่า กระบวนการพัฒนา กระบวนการวางแผนการบริหารจัดการคุณภาพ ต้องมีการกำหนดนโยบายตัวชี้วัดในการวางแผนการดำเนินการที่ชัดเจน นโยบายขององค์กรเปรียบเสมือนเข็มทิศให้คนทั้งองค์กรในโรงพยาบาล และองค์กรพยาบาลปฏิบัติงานเพื่อให้การบริการพยาบาล มีคุณภาพการบริการเป็นไปในทิศทางเดียวกันถ้วนทั่วองค์กร นอกจากนี้ กระบวนการให้คำปรึกษาตามแนวคิดของจิ้น แบรี่ (Chaiyachet, 2020) ที่มี 5 ขั้นตอน ที่แตกต่างจากการให้สุศึกษา ช่วยให้การพัฒนาสมรรถนะ โดยการให้ความรู้ การสอนสาธิต การใช้บทบาทสมมติ (Role Play) การเยี่ยมและการใช้กระบวนการในการให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ แก้ไขปัญหา พัฒนา (Coaching) อย่างสม่ำเสมอ จะทำให้พยาบาลมีสมรรถนะการบริการรักษาสุขภาพที่ดีได้ (Sotthiyapai, Charupheng, Chatsupaku, & Langka (2016) ศึกษาองค์ประกอบของสมรรถนะการให้คำปรึกษาของสมาคมผู้เชี่ยวชาญด้านกลุ่ม (The Association for Specialists in Group Work) ที่ได้กำหนดแนวทางในการพัฒนาผู้ให้คำปรึกษา ประกอบด้วย ความรู้ในการให้คำปรึกษาที่รวมความรู้ด้านทฤษฎีและกระบวนการให้คำปรึกษา ทักษะในการช่วยเหลือและการมีเจตคติที่ดีของผู้นำกลุ่มที่มีต่อการให้คำปรึกษา (Trotzer, 1999) ส่วนการศึกษาของ Ridley, Mollen, & Kelly, (2011) ที่ได้ออกแบบประยุกต์ใช้โมเดลสมรรถนะการให้คำปรึกษาสำหรับพยาบาล เพื่อสร้างให้เกิดการตระหนักรู้ในตนเองส่งเสริมการสำรวจตนเอง (Encourage Exploration) ตรวจสอบความคิด อารมณ์ของตน ทำให้เกิดการเข้าใจตนเอง การเสริมสร้างการใส่ใจผู้รับบริการ (Empathy) รวมถึงการฝึกบริหารจัดการ ฝึกการกำกับควบคุมอารมณ์ โดยใช้การแสดงบทบาทสมมติ สามารถทำให้พยาบาลมีสมรรถนะการให้คำปรึกษาเพิ่มสูงขึ้น และการจัดสถานที่พร้อมป้ายแสดงหน้าห้อง “คลินิกปรึกษาสุขภาพ” ให้คำปรึกษาทางสุขภาพที่เหมาะสมและสิ่งอำนวยความสะดวกให้เอื้อต่อการพัฒนาประสิทธิภาพ ในการให้บริการปรึกษาทางสุขภาพ โดยต้องมีความเป็นส่วนตัว มิดชิด เงียบ ปราศจากสิ่งรบกวน ห้องสว่างและไม่อับ มีที่นั่งสะดวกสบาย ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงได้ (Chaleoykitti, & Keskomon, 2015) สอดคล้องกับ The Healthcare Accreditation Institution Public Organization (2019) การจัดระบบสนับสนุนการจัดการบริการพยาบาลเป็นสิ่งจำเป็นในการขับเคลื่อนงานบริการพยาบาล การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพประกอบด้วย ความพร้อมใช้ของเครื่องมือและระบบสารสนเทศที่จำเป็นต่อการให้บริการ และสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ปลอดภัย เช่น พื้นที่การให้บริการที่ปลอดภัย สะดวกสบายและเป็นส่วนตัว และมีระบบการป้องกันอัคคีภัย เป็นต้น ดังนั้นระบบสนับสนุนการจัดการบริการจึงเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งในการจัดการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ

2. รูปแบบการบริหารการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา พบว่า รูปแบบประกอบด้วย แนวปฏิบัติการพยาบาล 2 เรื่อง คือ แนวทางการบริหารการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา และแนวปฏิบัติการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา ซึ่งเป็นรูปแบบการการบริหารการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา ตามมาตรฐานบริหารการพยาบาล มาตรฐานการบริการพยาบาลด้านการรักษาสุขภาพ ของ Bureau of Nursing (2008) โดยผนวกกระบวนการให้คำปรึกษาที่มี 5 ขั้นตอน Chaiyachet (2020) และได้กำหนดเป็นนโยบาย พร้อมทั้งมีคณะทำงานด้านการรักษาสุขภาพประจำหอผู้ป่วยให้คำปรึกษาได้ครอบคลุมทุกหอผู้ป่วย สอดคล้องกับ Thai Nursing Council (2019) โรงพยาบาลเป็นองค์กรที่ดำเนินพันธกิจเกี่ยวกับการบริการสุขภาพแก่ประชาชนครอบคลุมด้านการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ การดำเนินพันธกิจของโรงพยาบาลจะบรรลุผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้บริหารต้องวางแผนดำเนินงานอย่างเป็นขั้นตอน องค์กรพยาบาลเป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลที่ดำเนินพันธกิจด้านบริการพยาบาล โดยมีหัวหน้าพยาบาล คือผู้นำทางการพยาบาลสูงสุดขององค์กรพยาบาลเป็นผู้กำหนดพันธกิจ วิสัยทัศน์ นโยบาย และแผนปฏิบัติการเพื่อเป็นทิศทางในการออกแบบระบบบริการพยาบาลของสถานพยาบาลที่ตอบสนองต่อปัญหา

และความต้องการของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ สอดคล้องกับการศึกษาของ Dapha, Srijakkot, & Juntachum (2020) ที่กล่าวว่า นโยบายขององค์กรเมื่อพิจารณาหน้าหนักและทิศทางพบว่าสามารถร่วมกันทำนายและมีอิทธิพลทางบวกต่อการจัดการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ (Beta = .227) เพราะนโยบายขององค์กรมีส่วนสำคัญในการจัดการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพของผู้บริหารทางการพยาบาล

3. ผลลัพธ์ของการใช้รูปแบบการบริหารการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพพบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ ส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจในข้อพยาบาลเปิดโอกาสให้ท่านถามข้อข้องใจและบริการด้วยความเต็มใจพยาบาลใส่ใจให้เกียรติและให้ความสำคัญของท่านเสมอภาคเท่าเทียมกันในกระบวนการให้คำปรึกษา ซึ่งเริ่มจากการสร้างสัมพันธภาพ (Rapport) ต่อผู้รับบริการการเริ่มต้นพบกันครั้งแรกของผู้ให้บริการและผู้รับบริการเป็นสิ่งสำคัญมากเพราะการเริ่มต้นพบกันที่เป็นไปด้วยความอบอุ่นเป็นกันเองจะช่วยให้เกิดความไว้วางใจพร้อมที่จะเปิดเผยเรื่องราวของตนเองและร่วมมือได้ง่ายขึ้น ถือว่าเป็นการเริ่มต้นของการสื่อสารเพื่อสร้างปฏิสัมพันธ์ที่ดี และเป็นจุดเริ่มต้นที่จะทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความไว้วางใจที่จะพูดคุยหรือสื่อสารกับพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการสร้างสัมพันธภาพของ Peplau (1991) ที่กล่าวไว้ว่า ระยะเวลาที่เป็นระยะที่พยาบาลและผู้รับบริการต่างพยายามที่จะทำความรู้จักกัน ค้นเคยกัน โดยพยาบาลปฏิบัติในบทบาทของผู้ให้การต้อนรับ โดยเริ่มต้นตั้งแต่ต้อนรับผู้มาใช้บริการด้วยการยอมรับนับถือ และแสดงท่าทีอ่อนโยน เข้าใจถึงอารมณ์ ความรู้สึกของผู้ใช้บริการ ดังนั้นในระยะนี้จะนำไปสู่การค้นหาปัญหาที่เกิดขึ้น โดยผู้ใช้บริการจะพูดคุยถามคำถาม และบอกเล่าปัญหาให้พยาบาลรับรู้โดยอยู่บนพื้นฐานของความไว้วางใจ

การนำผลวิจัยไปใช้

การพัฒนาารูปแบบการบริหารการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลยะลา ทำให้สามารถให้บริการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพครอบคลุมกลุ่มผู้รับบริการ ทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และผู้รับบริการเฉพาะทาง ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ และมีทางเลือกในการแก้ปัญหาของตนเองในด้านสุขภาพ แต่ในผู้รับบริการกลุ่มเปราะบาง เช่น ผู้สูงอายุ เด็ก ที่จำแม่บ้าน หรือพี่เลี้ยง ซึ่งพี่เลี้ยงเป็นผู้ดูแลที่ไม่มีอำนาจในการตัดสินใจหรือผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาผู้อื่น ทำให้ไม่สามารถเลือกทางเลือกในการดูแลสุขภาพตามทางเลือกที่เหมาะสมในการดูแลสุขภาพได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ประสิทธิภาพผลของรูปแบบการบริหารการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพโรงพยาบาลยะลา โดยการศึกษาเปรียบเทียบผลลัพธ์ภาวะสุขภาพในผู้รับบริการโรคเรื้อรังที่ได้รับบริการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ และไม่ได้รับบริการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ

2. การรับรู้ของผู้รับบริการต่อการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพโรงพยาบาลยะลา

References

- Anderson, K., & Smith, B. (2024). Development of nursing consultation models in modern healthcare. *Journal of Advanced Nursing Practice*, 15(2), 45-58.
- Bonthum, A., Thawisut, S., Baleung, T., Kewprom, C., & Rngruang, K. (2015). Development on reflective clinical skills of nurse students. *Journal Prapokkklao Hosp Clin Med Education Center*, 32(3), 244-255. (in Thai)
- Bureau of Nursing. (2008). Department of Medical Services, Ministry of Public Health. *Improving the Quality of Nursing Services for Cost Effectiveness*. Bangkok: Sam Charoen Phanit. (in Thai).

- Chaiyachet. M. (2020). The development of counseling skills for counselor using the reflection process in communication teaching and counseling in health course. *Journal of Prachomklao College of Nursing, Phetchaburi Province*, 3(2), 190-206. (in Thai)
- Chaleoykitti, S., & Keskomon, T., (2015) Health counseling: Development of quality of care. *Journal of The Police Nurse*, 7(1), 255-262. (in Thai)
- Dapha, S., Srijakkot, J., & Juntachum, W. (2020). Factors influencing quality nursing services by nurse administrators at university hospitals in the Northeast of Thailand. Applied behavioral science research. *Journal of Nursing Science & Health*. 43(2), 115-125.
- Department of Mental Health. (2020). *Basic Counseling Manual*. Retrieved August 20, 2024 from <https://dmh.go.th/>. (in Thai)
- Mueannadon, R., Tirapaiwong, Y., Srichairattanakull, J., & Yutthayong, S. (2019). Learning development through reflection. *Journal of Health and Nursing Research*, 35(2),13-25. (in Thai)
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A. & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64, 12-40.
- Peplau, H. E. (1991). *Interpersonal Relations in Nursing: A Conceptual Frame of Reference for Psychodynamic Nursing*. New York: Spring Public.
- Puttaruksa., L. (2016). The role of nursing instructors in applying the concept of transcultural nursing into practice. *Nursing Journal of The Ministry of Public Health*, 26(2), 11-22. (in Thai)
- Ridley, R. C., Mollen, D., & Kelly, M. S. (2011). Counseling competence: Application and implication of a model. *The Counseling Psychologist*, 39(6), 865-885.
- Santikul, P. (2014). *Social Science Research for Students and Social Welfare and Social Work Practitioners*. Bangkok: Thammasat University Press. (in Thai)
- Sotthiyapai, S., Charupheng, M., Chatsupaku, K., & Langka, W. (2016). Components of health counseling competencies for professional nurses at sub-district health promoting hospital in southern Thailand. *Journal of Boromarajonani College of Nursing, Bangkok*, 32(2), 1-11. (in Thai)
- The Healthcare Accreditation Institution Public Organization. (2019). *Hospital and Health Services Standard No.4*. Nonthaburi: The Healthcare Accreditation Institution Public organization. (in Thai)
- Thai Nursing Council. (2019). Announcement of the Nursing Council Nursing Standards 2019. the government gazette: Volume 136, Special 97๑. (in Thai)
- Vanichbuncha, K. (2018). *Statistics for Research*. (12th printing). Bangkok: Bangkok Printing House: Samlada Limited Partnership.