

ผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษาที่มีต่อความสามารถในการให้คำปรึกษา
ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพรหมบุรี จังหวัดสิงห์บุรี

สารนิพนธ์
ของ
นางสาวศิริเนตร สุขดี

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว
พฤษภาคม 2547
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

158.3

ที่ 4616

๖๓

ผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษาที่มีต่อความสามารถในการให้คำปรึกษา
ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพรหมบุรี จังหวัดสิงห์บุรี

บทคัดย่อ

ของ

นางสาวศิริเนตร สุขดี

20 ก.ย. 2547

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว

พฤษภาคม 2547

ศิริเนตร สุขดี. (2547). ผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษาที่มีต่อความสามารถในการให้คำปรึกษาของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพรหมบุรี จังหวัดสิงห์บุรี. สารนิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อาจารย์ที่ปรึกษา สารนิพนธ์: อาจารย์ไพศาล อันประเสริฐ.

การวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษาที่มีต่อความสามารถในการให้คำปรึกษาของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพรหมบุรี จังหวัดสิงห์บุรี กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพที่ไม่เคยได้รับการอบรมด้านการให้คำปรึกษาจำนวน 10 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองคือ แบบวัดความรู้ด้านการให้คำปรึกษา แบบประเมินความสามารถในการให้คำปรึกษา แบบวัดการรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษา สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ การทดสอบวิลคอกชัน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความรู้ ความสามารถในการให้คำปรึกษา และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการให้คำปรึกษา เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

THE EFFECT OF TRAINING PROGRAM ON SELF-EFFICACY OF REGISTERED NURSE
OF PROMBURI HOSPITAL IN SINGBURI PROVINCE

AN ABSTRACT
BY
MISS SIRINATE SUKDEE

Presented in partial fulfillment of the requirements
For the Master of Education degree in Guidance and Counseling Psychology
at Srinakharinwirot University
May 2004

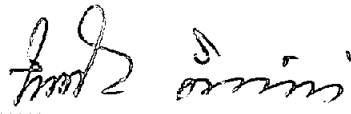
Sirinate Sukdee. (2004). *The Effect of Training Program on Self-efficacy of Registered Nurse of Promburi Hospital in Singburi Province*. Master Project. M.Ed. (Guidance and Counseling Psychology). Bangkok: Graduate School, Srinakarinwirot University.
Project Advisor : Paisarn Unprasert.

The purpose of this quasi experimental research was to study the effect of training program on counseling Self-efficacy of Registered Nurse of Promburi Hospital in Singburi Province. The subject was ten registered nurses under Promburi Hospital, Singburi Province. The research instruments were training program, counselor knowledge test, competency scale and the counselor Self-efficacy scale items. The data was analyzed by using Wilcoxon's Matched – Pairs Signed Ranks test.

The results of the study indicated that the after participated training program were Significantly increased at 0.05 level.

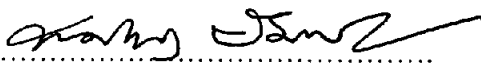
อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร และคณะกรรมการสอบ
ได้พิจารณาสารนิพนธ์ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์



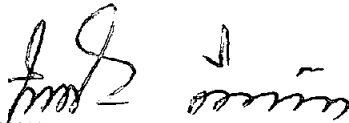
(อาจารย์ไพศาล อันประเสริฐ)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร



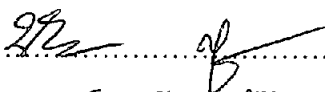
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทศพร ประเสริฐสุข)

คณะกรรมการสอบ



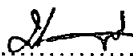
ประธาน

(อาจารย์ไพศาล อันประเสริฐ)



กรรมการสอบสารนิพนธ์

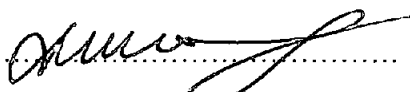
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทา สุธีรักษา)



กรรมการสอบสารนิพนธ์

(อาจารย์มณฑิรา จารุเพ็ง)

อนุมัติให้รับสารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ



คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

(รองศาสตราจารย์ ดร.คมเพชร จิตรศุภกุล)

วันที่ 28 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2547

ประกาศคุณประการ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงด้วยความกรุณาของ อาจารย์ไพศาล อันประเสริฐ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทา สุริรักษา และอาจารย์มณฑิรา จารุเพ็ง ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำที่มีคุณค่ายิ่งในการศึกษาค้นคว้า ช่วยแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ตลอดจนให้กำลังใจและเอื้ออาทรแก่ผู้วิจัยเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความเมตตาที่ได้รับเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณมา ณ ที่นี้ด้วย

ขอกราบขอบพระคุณคุณอาจารย์ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ที่ได้ให้ความรู้ ให้กำลังใจและเอื้ออาทรแก่ผู้วิจัยเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความเมตตาที่ได้รับเป็นอย่างยิ่ง

ขอกราบขอบพระคุณ นายแพทย์ณัฐ หาวารี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพรหมบุรี คุณสาวิตรี สีเทียนสูง หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลพรหมบุรีที่สนับสนุนบุคลากรและสถานที่ในการดำเนินการศึกษาวิจัยและอำนวยความสะดวกในระหว่างการศึกษาวิจัย

ขอกราบขอบพระคุณ คุณชีวีรัตน์ ต่ายเกิด คุณกัญญา แก้วอินทร์ คุณสุนทรียา คงคามิ คุณสายพิน วัตรงาม คุณอุทัยวรรณ แจ่มถาวร คุณศุภรา เนื้อทอง และ คุณวิทยา จันทรีชื่น ที่กรุณาสละเวลาช่วยเหลือผู้วิจัยในการทดลองตลอดระยะเวลาการทดลองรวมทั้งเป็นกำลังใจให้ผู้วิจัยเสมอมา

ขอขอบคุณเพื่อน ๆ พี่ ๆ น้อง ๆ วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนวและคุณวิบูลย์ ไม้เลียง ที่คอยให้กำลังใจและให้การช่วยเหลือผู้วิจัยด้วยดีเสมอมา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จะสำเร็จไม่ได้หากไม่ได้รับความร่วมมืออย่างดีจากพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพรหมบุรี จังหวัดสิงห์บุรี ผู้วิจัยขอขอบคุณพยาบาลวิชาชีพทุกคนมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณคุณพ่อสมนึก สุขดี คุณแม่บุญทิน สุขดี ที่เป็นกำลังใจสนับสนุนการศึกษาด้วยดีเสมอมา

ท้ายสุดนี้ผู้วิจัยขอโน้มระลึกถึงพระคุณของบิดา มารดา ที่ได้อบรมสั่งสอนปลูกฝังแนวความคิดส่งเสริมและให้กำลังใจผู้วิจัยให้มีความมานะอดทนซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้การศึกษาค้นคว้าปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้สมบูรณ์

ศิริเนตร สุขดี

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
ภูมิหลัง	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	2
สมมติฐานการวิจัย	2
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	3
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า	3
นิยามศัพท์เฉพาะ	3
2 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย	7
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา	7
ความหมายของการให้คำปรึกษา	8
จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษา	9
ชนิดของการให้คำปรึกษา	9
ผู้ให้คำปรึกษา	11
ความสำคัญของผู้ให้คำปรึกษา	11
คุณลักษณะของผู้ให้คำปรึกษา	11
บทบาทหน้าที่ของผู้ให้คำปรึกษา	13
จรรยาบรรณของผู้ให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยา	13
ปรัชญาของการให้คำปรึกษา	15
ผู้มาขอรับคำปรึกษา	16
ความสำคัญของผู้มาขอรับคำปรึกษา	16
คุณลักษณะของผู้มาขอรับคำปรึกษา	17
ขั้นตอนการให้คำปรึกษา	17
กระบวนการให้คำปรึกษา	18
ทักษะการให้คำปรึกษา	20
วิธีการเทคนิคที่ใช้ในการให้คำปรึกษา	26
บทบาทของพยาบาลในด้านการให้คำปรึกษา	29

สารบัญ (ต่อ)

บทที่		หน้า
2 (ต่อ)	งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา	32
3	วิธีดำเนินการวิจัย	33
	รูปแบบการวิจัย	33
	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	34
	เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล	34
	วิธีดำเนินการสร้างเครื่องมือ	34
	แบบประเมินความรู้ในการให้คำปรึกษา	34
	แบบวัดการรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษา	35
	แบบประเมินความสามารถในการให้คำปรึกษา	37
	โปรแกรมการฝึกการให้คำปรึกษาเบื้องต้น	39
	การเตรียมการทดลอง	39
	วิธีการดำเนินการทดลอง	39
	วิธีการจัดกระทำข้อมูล	40
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า	41
	สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์และแปลผล	41
	ผลการศึกษาค้นคว้า	41
5	บทย่อ สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ	44
	บทย่อ	44
	ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	44
	สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า	44
	ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า	44
	เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า	44
	วิธีดำเนินการทดลอง	45
	การวิเคราะห์ข้อมูล	45

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
5(ต่อ) สรุปผลการศึกษาค้นคว้า	46
อภิปรายผล	46
ข้อเสนอแนะทั่วไป	49
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป	49
 บรรณานุกรม	 51
 ภาคผนวก	 55
 ประวัติย่อผู้วิจัย	 98

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 แสดงแบบแผนการทดลองแบบ One Group Pretest Posttest Design	33
2 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความรู้ในการให้คำปรึกษาของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มทดลองก่อนและหลังการฝึกการให้คำปรึกษา	41
3 เปรียบเทียบความสามารถในการให้คำปรึกษาโดยประเมินจากภาษาท่าทาง ของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังการทดลอง	42
4 เปรียบเทียบความสามารถในการให้คำปรึกษาโดยประเมินจากภาษาถ้อยคำ ของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังการทดลอง	42
5 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถในการ ให้คำปรึกษาก่อนการทดลองและหลังการทดลอง	43

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

การก้าวเข้าสู่การเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคมอย่างรวดเร็วเนื่องจาก ความเจริญทางด้าน วิทยาการเทคโนโลยี การเติบโตทางเศรษฐกิจและการขยายตัวทางสังคมเมือง สภาพแวดล้อมที่เลวร้ายลง ความเร่งรีบของการดำเนินชีวิต การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เหล่านี้ก่อให้เกิดปัญหาทางด้านจิตใจ อารมณ์และการปรับตัวของคนในสังคมทำให้เกิดความเครียดและกดดันอยู่ตลอดเวลา ความเจริญ พัฒนาอย่างรวดเร็วทำให้สังคมที่สลับซับซ้อนจนมีผู้ให้คำจำกัดความของสังคมที่เปลี่ยนไปนี้ว่า "ป่าแห่งความศิวิไลซ์" (วิญญู พูลศรี.2531:5) บุคคลไม่สามารถทำความรู้จักและสำรวจได้อย่างทั่วถึง จึงทำให้มีโอกาที่จะหลง "ป่าแห่งความศิวิไลซ์" ได้ง่ายพร้อมกับต้องเผชิญกับปัญหาและอุปสรรคนานับประการในการใช้ชีวิตอยู่ในสังคม สิ่งเหล่านี้เป็นส่วนเข้ามาอยู่ในขอบเขตของบริการให้คำปรึกษา ที่มีหน้าที่ช่วยให้บุคคลได้แก้ไขปัญหาของตนเองไม่ว่าจะเป็นด้านการศึกษาเล่าเรียน อาชีพ หรือปัญหาส่วนตัวผู้ให้คำปรึกษา จะช่วยให้ผู้มารับการปรึกษาสามารถปรับตัวให้ดีขึ้นในขณะที่ดำเนินชีวิตอยู่ในครอบครัว ในที่ทำงานหรือในโรงเรียน การให้คำปรึกษาทางด้านสังคม ส่วนตัวสามารถจะช่วยให้บุคคลนั้นมีสุขภาพจิตที่ดี เข้าใจตนเองยอมรับตนเองและยอมรับผู้อื่นได้มากขึ้น ซึ่งจะช่วยให้การทำงานร่วมกับผู้อื่นมีประสิทธิภาพมากขึ้น เป็นการสร้างสรรค์ประโยชน์ให้แก่ตนเองและสังคม

การพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ช่วยเหลือผู้อื่น (Helping Professional) มีเป้าหมายในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย (บุญศรี ปราบณศักดิ์ และ ศิริพร จิรวัดณ์กุล. 2543 : 73) และในการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยนั้น พยาบาลจะต้องดูแลผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมของผู้ป่วยและยังต้องตอบสนองหรือปฏิบัติต่อผู้ป่วยเป็นส่วนรวม ทั้งนี้เพื่อให้บรรลุเป้าหมายหลักของการพยาบาลคือ ช่วยเหลือบุคคลแต่ละคนทั้งผู้ที่เจ็บป่วยและ คนปกติ โดยการปฏิบัติกิจกรรมใด ๆ ก็ตามที่จะทำให้อุคนั้นสุขภาพดีหรือหายจากโรคเร็วขึ้น รวมทั้งช่วยผู้ป่วยเหล่านั้นให้มีกำลังใจมีความรู้ มีความสามารถช่วยเหลือตัวเองได้เร็วที่สุด

การให้คำปรึกษานั้นนับได้ว่าเป็นบริการที่สำคัญอย่างหนึ่งของพยาบาลที่จะเอื้ออำนวยประโยชน์ต่อการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยด้านจิตใจเป็นอย่างยิ่ง เพราะการให้คำปรึกษาเป็นกระบวนการของการช่วยเหลือ และเป็นกระบวนการที่จะให้เกิดสัมพันธภาพของการช่วยเหลือเพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจตนเอง และสิ่งแวดล้อมได้ดีขึ้น สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาต่าง ๆ ของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. 2529 : 148) และในการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพนั้น ผู้ให้คำปรึกษาจำเป็นต้องมีความสามารถใช้ทักษะต่าง ๆ ในการให้คำปรึกษาอย่างเหมาะสม

(วัชร ทรัพย์มี. 2525 : 308) เข้าใจกระบวนการของการให้คำปรึกษาเพื่อจะใช้สิ่งเหล่านี้เข้าสู่ปัญหาช่วยในการให้คำปรึกษาบรรลุเป้าหมาย และทำให้เกิดความเข้าใจอันดีระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษาส่งผลให้การดูแลรักษาพยาบาลเป็นไปได้อย่างครอบคลุมมากขึ้น

โรงพยาบาลพรหมบุรีเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 10 เตียง เป็นโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่กำลังพัฒนาสู่โรงพยาบาลคุณภาพ มีความตระหนักถึงความสำคัญของการให้คำปรึกษาในฐานะเป็นหน่วยงานระดับล่างที่จะเข้าถึงประชาชนเพื่อเป็นการสนองนโยบายสร้างนำซ่อม (กระทรวงสาธารณสุข. 2546 : 15) ดังนั้นการให้คำปรึกษาจึงเป็นหน่วยงานย่อยที่มีความสำคัญของหน่วยงาน ทางโรงพยาบาลจึงมีการจัดตั้งศูนย์บริการให้คำปรึกษา เพื่อให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการทั้งด้านปัญหาส่วนตัว ปัญหาสุขภาพจิต การตรวจหาเชื้อเอดส์และปัญหาทั่วไป ในการปฏิบัติงานด้านนี้ยังไม่มีเจ้าหน้าที่เฉพาะ มีเพียงพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรม ดังนั้นเมื่อมีความต้องการในการให้คำปรึกษาแต่ละด้านจึงทำให้เกิดปัญหาในการทำงานเนื่องจากมีจำนวนเจ้าหน้าที่ที่มีความสามารถในการให้คำปรึกษาได้มีจำนวนน้อยทำให้เกิดความล่าช้าต่อผู้รับบริการ โดยในโรงพยาบาลพรหมบุรีมีพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรมด้านการให้คำปรึกษาที่ขึ้นปฏิบัติงานในเวรเข้าจำนวน 7 คน จากจำนวนพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 27 คน ซึ่งทั้ง 7 คน มีภาระหน้าที่ในงานประจำอยู่แล้วจึงไม่มีเวลาปฏิบัติงานด้านการให้คำปรึกษาได้อย่างเต็มที่ จากเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงเล็งเห็นถึงความจำเป็นของการพัฒนางานในด้านการให้คำปรึกษาโดยให้พยาบาลวิชาชีพมีพื้นฐานและทักษะการให้คำปรึกษาซึ่งจะเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการให้การพยาบาลแบบองค์รวมของพยาบาลโรงพยาบาลพรหมบุรีได้เป็นอย่างดี

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ในการให้คำปรึกษาของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการฝึกการให้คำปรึกษา
2. เพื่อเปรียบเทียบความสามารถในการให้คำปรึกษาของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการฝึกการให้คำปรึกษา
3. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้ความสามารถตนเองในการให้คำปรึกษาของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการฝึกการให้คำปรึกษา

สมมติฐานการวิจัย

พยาบาลวิชาชีพมีความรู้ ความสามารถในการให้คำปรึกษา และการรับรู้ในการให้คำปรึกษาเพิ่มขึ้นภายหลังได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษา

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นการพัฒนาความรู้ในการให้คำปรึกษาของพยาบาลวิชาชีพ
2. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาศักยภาพและความสามารถในการให้คำปรึกษา
3. เพื่อเป็นการเพิ่มจำนวนบุคลากรในหน่วยงานในด้านการให้คำปรึกษา
4. ได้ทราบผลของโปรแกรมการฝึกการให้คำปรึกษาต่อการเปลี่ยนแปลงความสามารถในการให้คำปรึกษาทั้งในด้านความรู้ ความสามารถและการรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษา

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพรหมบุรีที่ยังไม่เคยผ่านการอบรมในการให้คำปรึกษาจำนวน 20 คน
2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลยังไม่เคยผ่านการอบรมการให้คำปรึกษาโดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายจากความสมัครใจได้จำนวน 10 คน
3. ตัวแปรที่ใช้ในการให้คำปรึกษา
 - 3.1 ตัวแปรอิสระ คือ การฝึกการให้คำปรึกษา
 - 3.2 ตัวแปรตาม คือ ความสามารถในการให้คำปรึกษาของพยาบาลวิชาชีพ

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ความสามารถในการให้คำปรึกษา หมายถึง ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการให้ความช่วยเหลือผู้มาขอรับคำปรึกษา ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะคือ
 - 1.1 ความสามารถในการให้คำปรึกษาโดยการประเมินจากภายนอกซึ่งหมายถึง
 - 1.1.1 การประเมินความรู้ในการให้คำปรึกษาหมายถึงการประเมินความรู้โดยใช้แบบทดสอบเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาในเรื่องความหมายของการให้คำปรึกษา ปรัชญาการให้คำปรึกษา จรรยาบรรณในการให้คำปรึกษา กระบวนการให้การปรึกษา ทักษะการให้การปรึกษาก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการให้โปรแกรมการให้คำปรึกษา
 - 1.1.2 การประเมินความสามารถในการให้คำปรึกษาหมายถึงการประเมินความสามารถในการให้คำปรึกษาของพยาบาลวิชาชีพจากแบบประเมินความสามารถโดยผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัย ตามกระบวนการและทักษะให้คำปรึกษาตามขั้นตอนคือ

1. ขั้นเริ่มต้นให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษากล่าวต้อนรับพูดคุยในเรื่องทั่วไป แนะนำตัวและชี้แจงบทบาทของตนเอง อธิบายวัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษา ระยะเวลาของการให้คำปรึกษา และการรักษาความลับของเรื่องที่น่ามาปรึกษา

2. ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาใช้เทคนิคต่าง ๆ ในการให้คำปรึกษาได้แก่ การฟังอย่างตั้งใจ การเรียบ การใช้คำถามปลายปิด การสะท้อนความรู้สึก การทวนคำหรือข้อความ การเผชิญหน้า การตีความ การให้กำลังใจ การสรุปความ เพื่อให้ผู้มาขอคำปรึกษาเข้าใจเกี่ยวกับประเด็นปัญหาที่น่ามาปรึกษา ตลอดจนเรื่องราวต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษา

3. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาสรุปประเด็นปัญหา เปิดโอกาสให้ผู้ขอรับคำปรึกษาซักถาม นัดหมาย และติดตามประเมินผลการให้คำปรึกษา

1.2 ความสามารถในการให้คำปรึกษาจากการประเมินภายในตนเอง หมายถึง การวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองของพยาบาลวิชาชีพในการให้คำปรึกษาโดยมีความมั่นใจว่าสามารถให้คำปรึกษาตามขั้นตอนและใช้ทักษะในการให้คำปรึกษาสอดแทรกเข้าไปแต่ละขั้นตอนซึ่งวัดได้จากแบบทดสอบการรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษา (Counselor Self-Efficacy Scale Items : CSES) (Melchert,Timothy P. and others. 1996 : 663) โดยแบ่งออกเป็น ด้านความรู้และความชำนาญทางทักษะที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติการให้คำปรึกษา

2. การให้คำปรึกษาแบบจุลภาค หมายถึงวิธีที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อพัฒนาความสามารถในการให้คำปรึกษา ประกอบด้วยเนื้อหาคือ

2.1 ความรู้เบื้องต้นในการให้คำปรึกษา ได้แก่ ความรู้ในเรื่องความหมายของการให้คำปรึกษา จุดมุ่งหมายในการให้คำปรึกษา ชนิดของการให้คำปรึกษา ความสำคัญของผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา ปรัชญาของการให้คำปรึกษา

2.2 การฝึกขั้นตอนการให้คำปรึกษาคือการฝึกทักษะการใช้เทคนิคการให้คำปรึกษา หมายถึงวิธีการฝึกทักษะต่าง ๆ ในการให้ความช่วยเหลือผู้รับคำปรึกษาอย่างเป็นระบบ โดยเน้นการฝึกทักษะแต่ละทักษะ และภายหลังการฝึกแต่ละทักษะแล้วจึงฝึกรวมทักษะต่าง ๆ ได้แก่ บทบาทสมมุติสถานการณ์จำลอง การให้ข้อเสนอแนะ และการใช้วิธีทัศน์เป็นสื่อในการฝึกทักษะ ซึ่งทักษะในการให้คำปรึกษา ได้แก่

1. การฟัง เป็นทักษะการฝึกให้พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการรับรู้เรื่องราว ความรู้สึก และอารมณ์ของผู้รับคำปรึกษา โดยฟังทั้งภาษาพูด และภาษาท่าทางของผู้รับคำปรึกษา

2. การใช้คำถามปลายปิด เป็นการฝึกให้พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการใช้คำถามที่ต้องการคำตอบสั้น ๆ เกี่ยวกับเรื่องส่วนตัวหรือเรื่องที่เป็นความลับ

3. การใช้คำถามปลายเปิด เป็นการฝึกให้พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการใช้คำถามที่ต้องการให้ผู้รับคำปรึกษาระบายความรู้สึกต่าง ๆ เล่าเรื่องราวต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้รับคำปรึกษา หรือเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้อง

4. การสะท้อนความรู้สึก เป็นการฝึกให้พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการนำคำหรือข้อความที่เกี่ยวกับอารมณ์หรือความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษามากล่าวซ้ำอีกครั้ง เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษารับรู้และเข้าใจความรู้สึกหรืออารมณ์ขณะนั้น

5. การทวนคำหรือข้อความ เป็นการฝึกให้พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการนำคำหรือข้อความที่เกี่ยวกับอารมณ์หรือความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษามากล่าวซ้ำอีกครั้ง เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาได้มีโอกาสทบทวนคำพูดของเขา ทำให้เกิดสติหรือเข้าใจตนเองมากขึ้น

6. การเผชิญหน้า เป็นการฝึกให้พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการนำคำพูดของผู้รับคำปรึกษาที่ขัดแย้งกันมากล่าวอีกครั้ง

7. การใช้ความเงียบ เป็นการฝึกให้พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการใช้ความเงียบเพื่อให้ผู้รับคำปรึกษา ได้สัมผัสตนเองได้มีโอกาสคิดเรื่องราวที่เกิดขึ้นกับตนเอง

8. การให้กำลังใจ เป็นการฝึกให้พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการให้กำลังใจผู้ขอรับคำปรึกษา

9. การตีความ เป็นการฝึกให้พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการใช้คำหรือข้อความที่สับสนหรือไม่ชัดเจนของผู้รับคำปรึกษา เพื่อให้ผู้ขอรับคำปรึกษาเข้าใจปัญหาดียิ่งขึ้น

10. การสรุป เป็นการฝึกให้พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการประมวลประเด็นสำคัญระหว่างการให้คำปรึกษาออกนอกเรื่องและมีสติในเรื่องที่กำลังปรึกษา

2.3 กระบวนการให้คำปรึกษา หมายถึง การดำเนินการให้คำปรึกษา ประกอบด้วย ขั้นตอนต่าง ๆ ในการให้คำปรึกษา ได้แก่ ขั้นตอนเริ่มต้น ขั้นตอนดำเนินการ และขั้นยุติการให้คำปรึกษา

1. ขั้นตอนเริ่มต้นให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาเริ่มสร้างสัมพันธภาพในการให้คำปรึกษา แนะนำตัว แจ้งวัตถุประสงค์ชี้แจงบทบาทของตนเอง และระยะเวลาในการให้คำปรึกษา

2. ขั้นตอนดำเนินการให้คำปรึกษา เป็นขั้นตอนที่ผู้ให้คำปรึกษาสร้างสัมพันธภาพให้ต่อเนื่อง ทำความเข้าใจผู้ขอรับคำปรึกษา ช่วยให้ผู้ขอรับคำปรึกษาเข้าใจปัญหาต่าง ๆ ของตนเองและมีแนวทางที่จะแก้ไขปัญหาโดยใช้ทักษะต่าง ๆ ในการให้คำปรึกษา

3. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา เป็นขั้นตอนที่ผู้ให้คำปรึกษาสรุปประเด็นสำคัญของเรื่องราว เปิดโอกาสให้ผู้รับคำปรึกษาซักถามเพิ่มเติมและนัดหมายในครั้งต่อไป

3. พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลผู้ได้รับประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์หรือเทียบเท่า
ของโรงพยาบาลพระหมบุรี จังหวัดสิงห์บุรี และยังไม่เคยผ่านการให้คำปรึกษา

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อการศึกษาผลของการฝึกการให้คำปรึกษาที่มีต่อความสามารถในการให้คำปรึกษาของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพรหมบุรี จังหวัดสิงห์บุรี ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรต่าง ๆ ที่ศึกษาและนำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

1. ความหมายของการให้คำปรึกษา
2. จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษา
3. ชนิดของการให้คำปรึกษา
4. ผู้ให้คำปรึกษา
5. ปรัชญาของการให้คำปรึกษา
6. ผู้มาขอรับการปรึกษา
7. ขั้นตอนการให้คำปรึกษา
8. กระบวนการให้คำปรึกษา
9. ทักษะในการให้คำปรึกษา
10. วิธีการและเทคนิคที่ใช้ในการฝึกให้คำปรึกษา
11. บทบาทของพยาบาลในด้านการให้คำปรึกษา
12. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา

1. ความหมายของการให้คำปรึกษา

มีผู้ให้ความหมายของการให้คำปรึกษาไว้ต่างๆ ดังนี้

พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา. (2525 : 3 ; อ้างอิงจาก Roger. 1942) ได้ให้ความหมายว่า หมายถึง การติดต่อสัมพันธ์โดยตรงระหว่างบุคคลหนึ่งเพื่อเปลี่ยนเจตคติและพฤติกรรมต่าง ๆ ของเขา

พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา (2525 : 3) ได้ให้ความหมายว่าการให้คำปรึกษาเป็นกระบวนการของปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้คำปรึกษา ว่าเป็นบุคคลที่คอยช่วยเหลือ กับผู้รับคำปรึกษาเป็นบุคคลที่ยังกล่าบากใจ มีผลก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงบางสิ่งบางอย่างในตัวผู้รับคำปรึกษา

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2529 : 1) ได้ให้ความหมายของการให้คำปรึกษาไว้ว่า การให้คำปรึกษาเป็นกระบวนการที่แสดงถึงมนุษยสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โดยบุคคลหนึ่งทำหน้าที่ให้คำปรึกษา และอีกบุคคลหนึ่งคือผู้มารับคำปรึกษาและทางจิตวิทยา สามารถให้ความช่วยเหลือและให้คำปรึกษา แก่ผู้มาขอรับคำปรึกษา เพื่อให้ผู้มาขอรับคำปรึกษาเข้าใจปัญหา สามารถใช้ปัญญาและความสามารถของตนเองในการตัดสินใจ ตกลงใจที่จะเลือกวิถีทางที่เหมาะสมที่เขาปรารถนา และในที่สุดสามารถแก้ปัญหา และพัฒนาตนเองได้อย่างเหมาะสม

คมเพชร จัตรศุกกุล (2530 : 8) ให้ความหมายของการให้คำปรึกษาว่าเป็นสถานการณ์ระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษาว่ามีจุดประสงค์ร่วมกันคือ การแก้ปัญหาของผู้รับคำปรึกษา และนำไปสู่ความสามารถที่จะเผชิญปัญหาต่าง ๆ ได้ และผู้ให้คำปรึกษาเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษา

วัชรีย์ ทรัพย์มี (2525 : 8) ให้ความหมายการให้คำปรึกษาว่าเป็นกระบวนการของสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษาเป็นนักวิชาชีพที่ได้รับการฝึกอบรมกับผู้บริหารต้องการความช่วยเหลือ เพื่อให้ผู้รับบริการเข้าใจตนเองเพิ่มขึ้น ปรับปรุงทักษะในการตัดสินใจ และทักษะในการแก้ปัญหา ตลอดจนปรับปรุงความสามารถในการที่จะทำให้นตนเองพัฒนาขึ้น

จากความหมายดังกล่าวสรุปได้ว่า การให้คำปรึกษาคือกระบวนการของความสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษารู้จักตนเอง เข้าใจตนเอง สามารถแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่ตลอดจนพัฒนาตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษา

จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษามี 2 ชนิด คือ (วิญญู พูลศรี. 2531 : 18)

1. จุดมุ่งหมายระยะยาว (Long – Term Goals) คือการช่วยให้บุคคลเกิดการตระหนักรู้ในตนเองหรือการเข้าใจตนเองอย่างแท้จริง สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพขยายไปสู่การติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่น เป็นคนที่มีสุขภาพจิตแข็งแรง (Mental Health) หรือมีความเจริญงอกงามส่วนบุคคลหรือมีบุคลิกภาพที่สมบูรณ์ (Healthy Personality) ซึ่งประกอบด้วยคุณลักษณะที่สำคัญคือ มีความตระหนักรู้ในตนเอง มีความกล้าที่จะเปิดเผยตนเองอย่างแท้จริง อีสรที่จะทำอะไรโดยไม่หวังพึ่งผู้อื่น ฯลฯ

2. จุดมุ่งหมายระยะสั้น (Short – Term Goals) ของการให้คำปรึกษาจะเป็นการช่วยให้บุคคลมีทักษะในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น ส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่พึงปรารถนา ส่งเสริมการเลือกและการตัดสินใจที่ถูกต้องส่งเสริมทักษะการมีมนุษยสัมพันธ์กับผู้อื่น และสามารถลงมือปฏิบัติเพื่อการจัดการกับชีวิตได้อย่างเหมาะสม

3. ชนิดของการให้คำปรึกษา

ผู้มาขอรับคำปรึกษาเป็นบุคคลปกติแต่มีปัญหาและความคับข้องใจต่าง ๆ ที่ยังไม่สามารถแก้ไขและจัดการได้ และปัญหาที่เกิดขึ้นก็มักจะเป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตของเขา เช่น ปัญหาทางเศรษฐกิจ ปัญหาทางการศึกษา ปัญหาทางสุขภาพ ฯลฯ หากจะพิจารณาถึงชนิดของการให้คำปรึกษาจะพบว่า การให้คำปรึกษาสามารถแบ่งตามเกณฑ์ต่าง ๆ ได้แก่ ลักษณะของปัญหา สถานการณ์ที่เกิดขึ้น และรูปแบบของการให้คำปรึกษา (ทิพยวรรณ กิตติพร. 2536 : 41)

การให้คำปรึกษาตามลักษณะของปัญหา

1. การให้คำปรึกษาทางการศึกษา (Educational Counseling) เป็นกระบวนการช่วยเหลือบุคคลที่มีปัญหาทางการศึกษา โดยเฉพาะกับนักเรียนที่มีปัญหาเกี่ยวกับการเรียน เช่น การเรียนอ่อน การเลือกวิชาเรียนและแผนการเรียน การตัดสินใจเรื่องการศึกษาต่อ และความวิตกกังวลในด้านการเรียน เป็นต้น

2. การให้คำปรึกษาทางด้านอาชีพ (Career Counseling) เป็นกระบวนการช่วยเหลือบุคคลที่มีปัญหาทางด้านอาชีพ เช่น การตัดสินใจเลือกประกอบอาชีพที่เหมาะสม ความขัดแย้งในการเลือกอาชีพ และการเปลี่ยนอาชีพใหม่ เป็นต้น

3. การให้คำปรึกษาทางส่วนตัวและสังคม (Personal and Social Counseling) เป็นกระบวนการช่วยเหลือบุคคลที่มีปัญหาส่วนตัว เช่น มีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ปัญหาครอบครัว ปัญหาทางสุขภาพ ปัญหาคู่ครอง และปัญหาที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

การให้คำปรึกษาตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

1. การให้คำปรึกษาในสถานการณ์วิกฤต (Crisis counseling) เป็นกระบวนการช่วยเหลือผู้ที่ประสบปัญหาขั้นรุนแรง ที่มักเกี่ยวข้องกับสถานะของความขัดแย้งและความสูญเสียในชีวิตอย่างรุนแรงและปัจจุบันทันด่วน ทำให้สูญเสียความสมดุลในจิตใจและยากที่จะจัดการกับสภาพการณ์ในขณะนั้น เช่น การสูญเสียบุคคลที่รักอย่างไม่คาดฝัน การตกงาน การถูกฟ้องล้มละลาย ภัยธรรมชาติ
2. การให้คำปรึกษาแบบเอื้ออำนวย (Facilitative counseling) เป็นกระบวนการช่วยเหลือผู้มาขอรับคำปรึกษาเกิดความเข้าใจตนเองอย่างชัดเจนและเข้าถึงปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างกระจ่าง จนสามารถลงมือปฏิบัติเพื่อการแก้ไขปัญหการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทิศทางที่พึงปรารถนาในที่สุด
3. การให้คำปรึกษาเพื่อป้องกันปัญหา (Preventive Counseling) เป็นกระบวนการช่วยเหลือบุคคลให้ป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต โดยเน้นการจัดโปรแกรมต่าง ๆ เพื่อเป็นการป้องกันปัญหาที่เกิดขึ้น การให้คำปรึกษาเช่นนี้อาจทำได้ทั้งเป็นรายบุคคล หรือเป็นกลุ่ม
4. การให้คำปรึกษาเพื่อพัฒนา (Developmental Counseling) เป็นกระบวนการช่วยบุคคลที่เน้นพัฒนาตนเองซึ่งเป็นกระบวนการต่อเนื่องตลอดชีวิตของมนุษย์และพัฒนาตนเองของผู้รับคำปรึกษาจะเกิดจากการช่วยให้ผู้มาขอรับการปรึกษาได้เกิดการเรียนรู้จักตนเอง และเข้าใจตนเองตามความเป็นจริง จนสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การใช้เวลาร่างให้เกิดประโยชน์ การฝึกทักษะการตัดสินใจ การตระหนักรู้ถึงค่านิยมของตนเอง ฯลฯ

การให้คำปรึกษาตามรูปแบบของการให้คำปรึกษา

1. การให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล (Individual Counseling) เป็นกระบวนการช่วยเหลือผู้มาขอรับคำปรึกษาในลักษณะของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 2 ฝ่าย คือผู้ให้คำปรึกษา และผู้มาขอรับคำปรึกษา ที่มีการสนทนากันอย่างมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้มาขอคำปรึกษาได้สำรวจตัวเอง พิจารณาตนเอง เข้าใจตนเองจนสามารถลงมือปฏิบัติ เพื่อการแก้ปัญหาและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทิศทางที่เหมาะสม ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาตนเองในที่สุด
2. การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม (Group Counseling) เป็นกระบวนการช่วยเหลือผู้ให้คำปรึกษาให้กับผู้มาขอรับคำปรึกษา ซึ่งมีจำนวนตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป หรือกลุ่มคนจำนวนเหมาะสม โดยผู้ให้คำปรึกษาจัดบรรยากาศเพื่อเอื้ออำนวยให้สมาชิกกลุ่มได้เกิดความคุ้นเคยกัน ความเป็นกันเองจนสามารถเปิดเผยเรื่องราว ปัญหา ความคับข้องใจของตนให้กลุ่มทราบและจากการช่วยเหลือผู้ให้คำปรึกษาและสมาชิกด้วยกันเอง จะทำให้สมาชิกกลุ่มต่างก็ได้สำรวจตนเอง เข้าใจตนเอง จนสามารถลงมือปฏิบัติเพื่อการแก้ไขปัญหา การจัดการกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทิศทางที่เหมาะสม ที่นำไปสู่ความเจริญงอกงามส่วนบุคคลอย่างเต็มที่

4. ผู้ให้คำปรึกษา

4.1 ความสำคัญของผู้ให้คำปรึกษา (ทิพย์วรรณ กิตติพร. 2536 : 41)

ผู้ให้คำปรึกษา (Counselor) เป็นผู้ที่มีความสำคัญที่จะทำให้การให้คำปรึกษาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เพราะผู้ให้คำปรึกษาจะเป็นผู้สร้างและเอื้ออำนวยให้สัมพันธภาพและบรรยากาศเต็มไปด้วยความเป็นกันเอง จนทำให้เกิดความไว้วางใจที่จะเล่าเรื่องราว ปัญหา อุปสรรค ความคับข้องใจ ความวิตกกังวลต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นให้แก่ผู้ให้คำปรึกษาทราบ ในขณะที่ผู้ให้คำปรึกษารับฟังเรื่องราวและปัญหาของผู้มารับคำปรึกษานั้น เขาจะใช้ทักษะทางวิชาชีพกับคุณสมบัติส่วนตัวที่เหมาะสมซึ่งเกิดจากการฝึกทักษะในการพัฒนาตนเองช่วยให้ผู้มาขอรับคำปรึกษาเกิดการพิจารณาสำรวจตนเองจนสามารถลงมือปฏิบัติอย่างเหมาะสม และมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่พึงปรารถนาซึ่งเป็นแนวทางที่ทำให้ผู้มาขอรับคำปรึกษาได้เกิดความเจริญงอกงามส่วนบุคคล (Personal Growth) สามารถดำเนินชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพต่อตนเอง ผู้อื่นและสังคมอย่างเต็มที่

จะเห็นได้ว่าการให้คำปรึกษาจะบรรลุตามจุดมุ่งหมายหรือไม่นั้น ผู้ให้คำปรึกษาเป็นผู้ที่มีความสำคัญอย่างมาก เพราะเป็นผู้ริเริ่มในการสร้างสัมพันธภาพให้เกิดขึ้นที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในด้านอื่น ๆ ต่อไป

4.2 คุณลักษณะของผู้ให้คำปรึกษา

โสริช โพธิ์แก้ว (วิญญู พูลศรี. 2531 : 21 ; อ้างอิงจาก โสริช โพธิ์แก้ว. 2526) ได้กล่าวไว้ในการอบรมเชิงปฏิบัติการบำบัดผู้มีปัญหาการปรับตัว มีความตอนหนึ่งว่า... "เรื่องที่เราน่าสนใจมากคือเรื่องของคน หลายคนไม่สบายเรื่องจิตใจ มีความทุกข์ใจ เราเองก็อาจจะเป็นคนหนึ่งในจำนวนนั้นก็ได้ ความทุกข์ใจก็มีตั้งแต่ระดับน้อย ๆ ไปจนถึงมาก ๆ เมื่อเกิดความทุกข์ใจ หรือเกิดความเครียดร่างกายอยู่ในภาวะไม่สมดุลย์ (Imbalance) ช่วงนี้แหละที่คนเราต้องการใครสักคนที่จะช่วยให้ผ่านจุดนี้ไปได้คนนั้นคือ counselor"

โสริช โพธิ์แก้ว (วิญญู พูลศรี .2531 : 22 ; อ้างอิงจาก โสริช โพธิ์แก้ว. 2526)มีความเห็นเป็นเบื้องต้นว่าผู้ที่ เป็น counselor จะต้องตระหนักเป็นอย่างยิ่งว่า

1. มีจิตใจที่อ่อนโยน
2. พัฒนาตนเองทางด้านจิตใจ และด้านความรู้เพื่อจะได้ไปช่วยคนอื่นได้
3. เตรียมตัวที่จะเป็นต้นไม้มที่มีใบเป็นพุ่มสีเขียว ซึ่งมีนกมาอาศัย สามารถให้ความร่มรื่นแก่ผู้อื่นได้
4. มีการฝึกหัดมิใช่ใช้ความรู้สึกที่มีอยู่ในตัวเพียงอย่างเดียว

5. ถามตนเองก่อนว่า อยากทำงานนี้หรือไม่ มีหัวใจให้กับงานนี้หรือเปล่า ถ้าเรามีหัวใจให้แล้วเราก็ทำงานด้าน counseling ได้

ลักษณะผู้ที่จะเป็น counselor นั้นในทัศนะของ Carl R. Rogers ได้สรุปไว้ว่าควรประกอบด้วยคุณลักษณะ 10 ประการ ดังต่อไปนี้

1. เป็นผู้ที่มีใจอื่นไว้ใจ เชื่อใจได้ อย่างน้อยที่สุดจะต้องสร้างความไว้วางใจในเรื่องการนัดหมายต้องตรงเวลา และต้องรักษาคำมั่นสัญญา เรื่องการรักษาความลับ เป็นต้น
2. เป็นตัวของตัวเองอย่างจริง ๆ คือรู้จักและยอมรับในความสามารถของตนเอง ทั้งจุดเด่นและจุดด้อย เชื่อมมั่นในตนเอง จริงใจไม่เสแสร้ง และสื่อความหมายต่าง ๆ เหล่านี้ได้ชัดเจน จน Counselee สามารถเข้าใจได้ถูกต้อง
3. มีทัศนคติที่ดีงามต่อผู้อื่น คือมีความรู้สึกอบอุ่น เป็นมิตร เอาใจใส่ห่วงใย เข้าใจ และสนใจบุคคลอย่างแท้จริง
4. เป็นผู้ที่มีลักษณะแกร่งพอที่จะแยกตัวออกจากบุคคลอื่นได้ เป็นตัวของตัวเอง ไม่ต้องคอยให้คนอื่นมาติดสอยห้อยตามอยู่ตลอดเวลา (Depend On)
5. เป็นผู้ที่มีลักษณะแกร่งพอที่จะแยกตัวออกจากบุคคลอื่นได้ ยอมให้คนอื่นเป็นตัวของตัวเองได้อย่างกว้างขวาง
6. สามารถที่จะทราบความรู้สึกส่วนตัวของผู้อื่นได้ดี เข้าทำนองมีความรู้สึกถึงลักษณะ "เอาใจเขามาใส่ใจเรา"
7. สามารถยอมรับบุคคลอื่นอย่างที่เขาเป็นได้ และสามารถแสดงให้เห็นบุคคลนั้นได้ทราบ ว่าเรามีทัศนคติเช่นนั้น (Unconditioned Positive Regard)
8. มีความรู้สึกไว พอที่จะทราบว่าการกระทำของตนไม่คุกคามขู่เข็ญหรือสร้างความไม่สบายใจให้คนอื่น
9. สามารถที่จะนำเอามาตรการจากภายนอก เช่น กฎเกณฑ์ ข้อบังคับ ฯลฯ มาปฏิบัติต่อ Counselee
10. สามารถที่จะมองออกว่า Counselee กำลังอยู่ในกระบวนการที่จะเปลี่ยนแปลงได้หรือไม่ได้

คอเรย์ (วิญญู พูลศรี .2531 : 24 ; อ้างอิงจาก Corey. 1977) ได้ศึกษาลักษณะผู้ให้การปรึกษาที่ผู้รับบริการศรัทธาพบว่า เป็นบุคคลที่มีลักษณะดังนี้คือ

1. มีความเป็นตัวของตัวเองและศรัทธาในตัวเอง
2. ใจกว้าง ยอมรับฟังความคิดเห็นของบุคคลอื่น
3. ทนต่อความขัดแย้งต่าง ๆ ได้

4. รู้จักตนเองและยอมรับความผิดพลาดของตนเอง
5. เข้าใจผู้รับบริการ
6. เป็นคนมีชีวิตชีวา
7. มีความมุ่งมั่นในการกระทำกิจการต่างๆ
8. มีความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพ

4.3 บทบาทหน้าที่ของผู้ให้คำปรึกษา

การที่ผู้ให้การศึกษาไม่รู้จักบทบาทของตนเองอย่างเด่นชัด ก่อให้เกิดปัญหาในการทำงาน ทำให้การให้คำปรึกษาด้อยประสิทธิภาพ การที่ผู้ให้การศึกษาไม่แน่ใจในบทบาทของตนอาจเกิดจากการที่ผู้ให้การศึกษาต้องการตอบสนองความต้องการ และข้อเรียกร้องจากบุคคลอื่นมากเกินไปจนลืมนบทบาทหน้าที่โดยเฉพาะแห่งวิชาชีพของตนเองอย่างบ่อยทีเดียวที่ผู้รับบริการคาดหวังให้ผู้ให้การศึกษาแก้ปัญหาให้เขา เช่น ให้ตัดสินใจให้เขาว่าควรหย่าร้างหรือไม่ ควรลาออกจากโรงเรียนหรือไม่ หรือควรเลือกเข้าคณะหรือมหาวิทยาลัยใด ซึ่งความคาดหวังนี้ขัดแย้งกับจุดประสงค์ของการให้คำปรึกษาที่มุ่งช่วยให้ผู้รับบริการตัดสินใจได้ด้วยตนเอง บทบาททั่ว ๆ ไปของผู้ให้การศึกษาไม่ว่าจะเข้าไปทำงานสถาบันใดก็ตาม

เรนท์ (วัชร ทรัพย์มี .2525 : 23 ; อ้างอิงจาก Wrenn. 1965) ได้กล่าวถึงบทบาททั่ว ๆ ไปของผู้ให้การศึกษาดังต่อไปนี้ คือ

1. สร้างสัมพันธภาพกับผู้รับบริการให้เกิดบรรยากาศที่อบอุ่นเป็นมิตรก่อให้เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน
2. ช่วยให้ผู้รับบริการเกิดความเข้าใจตนเอง
3. ช่วยให้ผู้รับบริการสามารถแก้ปัญหาและตัดสินใจได้ด้วยตนเอง
4. ช่วยให้ผู้รับบริการมีสุขภาพจิตดี
5. ส่งเสริมความก้าวหน้าในวิชาชีพให้คำปรึกษา โดยพยายามปรับปรุงหรือศึกษาวิจัยเกี่ยวกับกระบวนการให้คำปรึกษา

4.4 จรรยาบรรณของผู้ให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยา

ประเทศไทยยังไม่มีการจัดทำจรรยาบรรณ แต่เนื่องจากเป็นวิชาชีพที่ได้รับการยอมรับว่ามีความสำคัญมาก จึงได้นำจรรยาบรรณของ Counselor ซึ่งไอวีย์ (Ivy. 1980) ได้กล่าวถึงเนื้อหาจรรยาบรรณของ Counselor โดยสมาคมแนะแนวแห่งสหรัฐอเมริกาได้กำหนดขึ้น (American Personnel

and Guidance Association Ethical Standards, 1974, Revision) ดังต่อไปนี้ (วัชร ทรัพย์มี. 2525 : 26)

ส่วนที่หนึ่ง จรรยาบรรณที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้การปรึกษากับผู้รับบริการ

1. ให้เกียรติแก่ผู้รับบริการ ให้ความเมตตาช่วยเหลืออย่างเต็มความสามารถ โดยเฉพาะการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม จะต้องระวังไม่ให้ผู้รับการปรึกษาได้รับความกระทบกระเทือนทางจิตใจจากสมาชิกในกลุ่ม
2. ข้อมูลที่ได้จากผู้รับการปรึกษาจะต้องถือเป็นความลับ และในกรณีของการปรึกษาแบบกลุ่ม ควรขอให้สมาชิกรักษาความลับของข้อมูลซึ่งกันและกัน
3. ถ้าผู้ให้การปรึกษาพบว่า ในขณะที่ผู้รับบริการมารับบริการจากเขาคนนั้น ผู้รับบริการได้รับการปรึกษาจากผู้ให้การปรึกษาอีกคนหนึ่งด้วย เขาต้องขออนุญาตจากผู้ให้การปรึกษานั้นก่อน หรือให้ผู้รับการปรึกษาเลือกที่จะยุติการรับบริการจากผู้อื่นคือจะไม่ให้การปรึกษาซ้อนกับผู้อื่น
4. ถ้าจะนำข้อมูลจากผู้รับบริการไปใช้ประกอบการสอน การทำวิจัยหรือการเขียนบทความ จะต้องตัดข้อมูลส่วนที่จะเป็นการระบุตัวผู้รับบริการออก
5. ผู้ให้ปรึกษาควรชี้แจงวัตถุประสงค์ กระบวนการ กลวิธี และข้อจำกัดของการให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการ
6. ผู้ให้การปรึกษาควรแนะนำหรือส่งตัวผู้รับบริการ ไปยังแหล่งอื่นที่เหมาะสม ถ้าความช่วยเหลือนั้นอยู่นอกเหนือขอบข่ายที่ผู้ให้การปรึกษาจะช่วยผู้รับบริการได้

7. ไม่ทำสิ่งที่จะเป็นอันตรายต่อผู้รับบริการและต่อสังคม

ส่วนที่สอง จรรยาบรรณเกี่ยวกับการใช้แบบทดสอบทางจิตวิทยา

1. สามารถเลือกใช้แบบทดสอบทางจิตวิทยา เป็นต้นว่า แบบทดสอบความสนใจในอาชีพ แบบทดสอบบุคลิกภาพ ได้อย่างเหมาะสมโดยพิจารณาจากความตรง (Validity) และความเที่ยง (Reliability) ของแบบทดสอบนั้น
2. ก่อนที่จะใช้แบบทดสอบใดแก่ผู้รับบริการ ต้องอธิบายลักษณะของแบบทดสอบนั้นให้ผู้รับบริการเข้าใจก่อน
3. ผู้ให้การปรึกษาจะต้องใช้แบบทดสอบนั้นเป็น และสามารถตีความหมายการทดสอบ

ส่วนที่สาม จรรยาบรรณและหน้าที่ทั่วไปของผู้ให้การปรึกษา

1. ผู้ให้การปรึกษาจะต้องรับผิดชอบต่อผู้รับบริการและต่อสถาบันที่ตนสังกัดในเวลาเดียวกับที่จะต้องรับผิดชอบต่อผู้รับบริการ เขาจะต้องเคารพในระบบและนโยบายของสถาบันที่เขาสังกัดด้วย
2. เมื่อจะมีการให้ข้อมูลแก่ผู้ให้การปรึกษาพิจารณาแล้วว่าบุคคลจะเป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการที่จะให้เปิดเผยข้อมูลส่วนนั้นของตนแก่บุคคลอื่น
3. รับผิดชอบที่จะเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการ เช่น เขียนบทความ และรายงานการวิจัยเกี่ยวกับการให้คำปรึกษา ซึ่งถ้าอ้างอิงจากผลงานของผู้ใดจะต้องทำเชิงอรรถอ้างอิงไว้ด้วย
4. ผู้ให้การปรึกษาควรสร้างความก้าวหน้าในวิชาชีพด้วยการเก็บข้อมูลปรับปรุงกระบวนการให้คำปรึกษา และทำวิจัยเกี่ยวกับการให้คำปรึกษา
5. เป็นที่ปรึกษาด้านการทำความเข้าใจพฤติกรรม และวิธีให้ความช่วยเหลือแก่บุคคลที่เกี่ยวข้อง เช่น ครู ผู้ปกครอง ญาติพี่น้องของผู้รับบริการ
6. ให้การฝึกอบรมแก่ผู้ที่จะนำความรู้และทักษะของการให้คำปรึกษา หรือเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคลของบริษัทห้างร้านหรือหน่วยงานต่าง ๆ หรือแก่อาจารย์ที่ปรึกษาในมหาวิทยาลัย โดยอบรมให้รู้ถึงทฤษฎี ขั้นตอน และฝึกทักษะในการให้คำปรึกษา ตลอดจนชี้แจงแก่ผู้รับบริการอบรมถึงขอบเขตความสามารถของเขาในการให้ความช่วยเหลือผู้รับบริการ และเน้นถึงจรรยาบรรณของการให้คำปรึกษาว่าเป็นสิ่งที่เขาพึงยึดเป็นหลักปฏิบัติในการดำเนินงานให้การปรึกษา

5. ปรัชญาของการให้คำปรึกษา

ในการให้คำปรึกษานั้นมีปรัชญาที่ยึดถือเป็นพื้นฐานดังนี้ (เกษณีย์ สีมหาศาล, 2531 : 12-13 ; อ้างอิงจาก MacGowan and Schmidt, 1962 : 95-96)

1. การให้คำปรึกษาควรตั้งอยู่บนพื้นฐานที่ยอมรับความมีศักดิ์ศรีของแต่ละบุคคล และยึดหลักว่า ทุกคนควรได้รับการช่วยเหลือในเรื่องส่วนตัวหากเขาต้องการ
2. การให้คำปรึกษาควรให้ความสนใจในตัวผู้รับคำปรึกษา โดยยึดหลักพัฒนาคนทั้งคนให้เจริญจนสุดศักยภาพของคนๆ นั้น ช่วยให้แต่ละคนได้นำพลังความสามารถที่ตนมีอยู่ออกมาใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อตนเอง และต่อสังคมตามที่แต่ละคนต้องการ
3. การให้คำปรึกษาเป็นกระบวนการต่อเนื่อง ติดตามผลเป็นกระบวนการทางการศึกษา ฉะนั้นจึงเป็นเสมือนส่วนหนึ่งที่สำคัญในการบริหารการศึกษา
4. การให้คำปรึกษารับผิดชอบทั้งต่อสังคมและส่วนบุคคล

5. การให้คำปรึกษายอมรับและเคารพในสิทธิของทุกคนในการที่จะยอมรับหรือปฏิเสธการให้ความช่วยเหลือที่บริการแนะแนวเสนอให้
6. การให้คำปรึกษาจัดขึ้นด้วยความร่วมมือของผู้ร่วมงานไม่ใช่การบังคับ
7. การให้คำปรึกษาให้ความช่วยเหลือให้คนฉลาด การตัดสินใจเลือกในการวางแผนการตีความหมายและปรับตัวให้เข้ากับสภาพชีวิต
8. การให้คำปรึกษา มีความจำเป็นต้องศึกษาและเข้าใจสภาพวัฒนธรรมของแต่ละบุคคลให้ลึกซึ้ง และควรเข้าใจบุคคลนั้น ๆ ให้ดีเสียก่อนจึงให้ความช่วยเหลือ
9. การให้คำปรึกษาควรอยู่ในความรับผิดชอบ หรือดำเนินงานโดยผู้รักงานด้านการให้คำปรึกษา รวมทั้งได้รับการฝึกและได้เรียนรู้วิชาการที่สำคัญเกี่ยวกับการแนะแนว
10. การให้คำปรึกษาควรมุ่งจุดสนใจไปที่การให้ความช่วยเหลือแก่บุคคลตระหนักในความเป็นตัวของตัวเอง และเข้าใจตนเองให้มากที่สุด มิใช่มุ่งแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่
11. การให้คำปรึกษา ควรมีการติดตามผลวัดผลให้ถูกต้องตามวิชาการ เพื่อการปรับปรุงการให้คำปรึกษาให้ได้ผลดีที่สุดที่พึงเป็นได้

6. ผู้มาขอรับคำปรึกษา

6.1 ความสำคัญของผู้มาขอรับคำปรึกษา

ผู้มาขอรับคำปรึกษา (Counselees หรือ Clients) เป็นผู้ที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จและความล้มเหลวของการให้คำปรึกษา กล่าวคือผู้มาขอรับคำปรึกษาที่มารับคำปรึกษาด้วยความเต็มใจและความสมัครใจกล้าเปิดเผยตนเอง ตลอดจนเล่าเรื่องราวและปัญหาต่าง ๆ ให้แก่ผู้ให้คำปรึกษา และเต็มใจที่จะปฏิบัติเพื่อการแก้ปัญหาหรือความเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่พึงปรารถนา อย่างไรก็ตาม ผู้มาขอรับคำปรึกษามักเป็นบุคคลปกติที่มีความซับซ้อนใจและมีปัญหาที่ยังไม่สามารถจัดการและแก้ไขได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เพราะเขาเป็นผู้ขาดทักษะในการสำรวจตัวเอง จึงไม่สามารถรู้จักและเข้าใจตนเองตามความเป็นจริงว่าตนคือใคร ต้องการอะไร โดยเฉพาะเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นเขามองไม่เห็นว่าจะอะไรคือปัญหา และอะไรคือแนวทางการแก้ไขปัญหาและมีผลทำให้เกิดความกังวลใจที่เป็นสาเหตุให้เกิดความทุกข์และความไม่สบายใจต่าง ๆ เมื่อเขาไม่สามารถจัดการกับความไม่สบายใจเหล่านี้ได้จะทำให้เขาสะสมความรู้สึกที่ไม่พึงปรารถนาเกิดความเครียดและมีผลต่อระบบการทำงานของร่างกาย ทำให้เกิดโรคที่มีสาเหตุมาจากจิตใจ (Psychosomatic) เช่น โรคกระเพาะอาหาร โรคความดันโลหิตสูง นอกจากจะมีผลต่อร่างกายแล้วยังทำให้เกิดความทุกข์ต่าง ๆ นานาและทวีความรุนแรงมากขึ้น จนนำไปสู่การดำเนินชีวิตอย่างไร้ประสิทธิภาพ เพราะมีสภาวะของสุขภาพกายและสุขภาพ

ภาพจิตที่ไม่พึงปรารถนาที่นำไปสู่การผิดปกติทางบุคลิกภาพและความล้มเหลวในการปรับตัวอย่างเหมาะสมซึ่งเป็นสาเหตุให้เกิดโรคจิตประสาทในที่สุด (ทิพย์วรรณ กิตติพร. 2536 : 63)

6.2 คุณลักษณะของผู้มาขอรับคำปรึกษา

เนื่องจากผู้มาขอรับคำปรึกษาเป็นผู้ขาดทักษะในการปรับตัว จึงไม่สามารถพิจารณาเรื่องราวต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง มีผลทำให้เกิดความคับข้องใจ ความวิตกกังวล เกิดความเครียด ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของปัญหาทางสุขภาพกายและสุขภาพจิต โดยทั่วไปแล้วผู้มาขอรับคำปรึกษามักจะมาขอรับคำปรึกษาด้วยปัญหาที่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตามผู้มาขอรับคำปรึกษาส่วนใหญ่จะมี คุณลักษณะที่แสดงให้เห็นถึงความไม่สามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสม หรือที่เรียกว่าเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตไม่สมบูรณ์โดยมีลักษณะดังนี้คือ ขาดความยืดหยุ่นในการคิดและการกระทำจนไม่สามารถยอมรับและเปิดตนเองเพื่อรับประสบการณ์ใหม่ ๆ มักติดยึดอยู่กับอดีตที่ผ่านไปแล้วและวิตกกังวลกับอนาคตที่ยังมาไม่ถึง ไม่ยอมรับตนเอง ไม่สามารถรับรู้ถึงความต้องการที่เกิดขึ้นภายในตนเอง และสภาพความเป็นจริงภายนอก มีพฤติกรรมไม่สม่ำเสมอและคงเส้นคงวา มีอารมณ์แปรปรวนอย่างรวดเร็ว ไม่กล้าเผชิญความจริงที่เกิดขึ้นไม่สามารถอดทนต่อความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ มีความขัดแย้งภายในจิตใจ มีความวิตกกังวลอยู่ตลอดเวลา สูญเสียการรับรู้ตามสภาพความเป็นจริง ไม่สามารถเป็นตัวของตัวเองได้ เป็นผู้ตกอยู่ภายใต้อิทธิพลของสิ่งแวดล้อมและเงื่อนไขทางสังคมไม่ต้องการรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเอง ไม่สามารถมองเห็นความหมายในชีวิตตนเอง

การให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพจึงควรเริ่มต้นมาจากความเต็มใจของผู้มาขอรับคำปรึกษาที่จะมาพบปะกับผู้ให้คำปรึกษา โดยสามารถจัดเวลามาพบผู้ให้คำปรึกษาได้ เพราะมีความรับผิดชอบต่อนตนเองที่จะช่วยเหลือตนเองให้สามารถแก้ไขปัญหาและจัดการกับความคับข้องใจที่เกิดขึ้น นอกจากนี้ผู้มาขอรับคำปรึกษาควรเป็นผู้ที่สามารถสื่อสารและแสดงออกอย่างเหมาะสม มีอิสระในการตัดสินใจเลือกเป้าหมายของชีวิตของตน มีการรับรู้ตามความเป็นจริง ระดับสติปัญญาไม่ต่ำเกินไป อยู่ในวัยอันเหมาะสมสำหรับการเปลี่ยนแปลง ไม่เป็นโรคจิตและโรคประสาทในขั้นรุนแรง

7. ขั้นตอนการให้คำปรึกษา (Steps in Counseling)

โรเจอร์ส (คมเพชร ฉัตรศุภกุล. 2530 : 92-93 ; อ้างอิงจาก Rogers. nd.) ได้เสนอแนวทางและขั้นตอนการให้คำปรึกษาไว้ดังนี้

1. ผู้รับคำปรึกษามาพบผู้ให้คำปรึกษา
2. อธิบายสถานการณ์ที่ต้องการจะได้รับความช่วยเหลือ ในขั้นนี้ต้องระมัดระวัง โดยยึดว่าผู้รับคำปรึกษาจะได้รับความช่วยเหลือให้แก่ปัญหาได้ด้วยตนเอง

3. ผู้ให้คำปรึกษากระตุ้นให้เกิดการแสดงออกเป็นอย่างดีเสรี ในด้านความรู้สึกที่เกี่ยวกับปัญหา โดยที่ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องยอมรับไม่ว่าจะแสดงปฏิกิริยาใด ๆ

4. ผู้ให้คำปรึกษายอมรับ และทำความเข้าใจเกี่ยวกับความรู้สึกในเชิงนิเสธเท่านั้น ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องไม่ได้ตอบเกี่ยวกับความถูกต้อง หรือความผิดเกี่ยวกับสิ่งที่ผู้มีปัญหาได้พูดออกมา แต่จะต้องพูดและอธิบายด้วยความเห็นอกเห็นใจ

5. เมื่อผู้มีปัญหาได้ระบายความรู้สึกในทางลบอย่างเต็มที่แล้ว สิ่งที่มาคือความรู้สึกทัศนคติในด้านบวกขึ้นมา

6. ผู้ให้คำปรึกษายอมรับความรู้สึกในทางบวกของผู้รับคำปรึกษาที่แสดงออกมา

7. ผลของการที่ผู้รับคำปรึกษามีความเข้าใจ และหยั่งเห็นเกี่ยวกับตนเอง และยอมรับตนเอง จะทำให้เป็นพื้นฐาน ซึ่งบุคคลแต่ละคนสามารถจะก้าวไปสู่ระดับใหม่ของความสมบูรณ์ทางด้านพฤติกรรม

8. การทำความเข้าใจเกี่ยวกับการตัดสินใจ และวิธีการที่จะนำไปสู่การปฏิบัติที่เป็นไปได้

9. ผู้รับคำปรึกษาจะเริ่มการกระทำทางบวกโดยตัวเขาเอง ผู้ให้คำปรึกษามีบทบาทเพียงแต่ยอมรับและกระตุ้นเท่านั้น

10. มีการพัฒนาการหยั่งเห็นต่อไป และการสะสมความเข้าใจต่าง ๆ จะสมบูรณ์ขึ้น แสดงให้เห็นความเจริญงอกงาม

8. กระบวนการให้คำปรึกษา

ในการให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาจำเป็นต้องมีความรู้ และเข้าใจกระบวนการให้คำปรึกษา ซึ่งประกอบด้วย สัมพันธภาพในการให้คำปรึกษา ทักษะในการให้คำปรึกษาและขั้นตอนในการให้คำปรึกษา (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. 2529 : 149 ; อ้างอิงจาก วัชร ทรัพย์มี. 2525 : 263) มีรายละเอียดดังนี้

1. สัมพันธภาพในการให้คำปรึกษา สัมพันธภาพเป็นองค์ประกอบที่สำคัญมากต่อกระบวนการให้คำปรึกษา สัมพันธภาพในการให้คำปรึกษาเป็นสัมพันธภาพในการให้การช่วยเหลือ ระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา โดยผู้ให้คำปรึกษาเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และจรรยาบรรณของการให้คำปรึกษา พร้อมทั้งจะช่วยเหลือแก่ผู้รับคำปรึกษาด้วยความจริงใจและเข้าใจพยายามส่งเสริมผู้รับคำปรึกษาให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปสู่แนวทางที่พึงปรารถนา ตัดสินใจในการแก้ปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้ด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษาจะสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ถ้าบรรยากาศและสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับบริการมีความเป็นกัน

เอง ซึ่งทำให้ผู้รับบริการเกิดความอบอุ่นใจ นอกจากนี้ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องแสดงความเห็นอกเห็นใจ สามารถเข้าใจเนื้อหาสาระสำคัญของเรื่องราวต่าง ๆ ของผู้รับสาร (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. 2529 : 149-150)

2. ทักษะในการให้คำปรึกษา เป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างยิ่งในกระบวนการให้คำปรึกษา เพราะนอกจากจะเป็นสิ่งที่ช่วยให้การให้คำปรึกษาบรรลุถึงเป้าหมายแล้ว ยังช่วยให้เกิดความเข้าใจ อันดีต่อกันระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา อันจะมีผลสะท้อนให้กระบวนการให้คำปรึกษา เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งทักษะการให้คำปรึกษาที่สำคัญได้แก่ การนำเข้าสู่บทสนทนา การฟัง การเจียบ การให้ข้อมูล การสะท้อนความรู้สึก การตีความ การสรุป การเผชิญหน้า การสนับสนุน ให้กำลังใจ (สุธีรพันธุ์ กรลักษณ์ และคนอื่นๆ. 2527 : 38-42) และการใช้คำถามปลายปิด การใช้คำถามปลายเปิด การทวนคำหรือข้อความ (Brammer. 1979 : 67-68)

3. ขั้นตอนในการให้คำปรึกษา ในการให้คำปรึกษาจะใช้การพูดคุยสนทนาเป็นหลักใหญ่ ที่เรียกว่าการสัมภาษณ์เพื่อการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ซึ่งเป็นการสัมภาษณ์ที่มีเทคนิคแตกต่างไปจากการสัมภาษณ์ชนิดอื่น ๆ (พรรณราย ทรัพย์ะประภา. 2527 : 217) และเป็นไปอย่างมีระบบ โดยแบ่ง เป็น 3 ขั้นตอน มีรายละเอียดดังนี้

3.1 ขั้นเริ่มต้น (Initial Phase) ในขั้นตอนนี้เป็นระยะเริ่มแรกของการสร้างสัมพันธภาพ ดังนั้นผู้ให้คำปรึกษาควรช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาผ่อนคลายและสบายใจเท่าที่จะทำได้ขั้นเริ่มต้นการ สัมภาษณ์ ควรเป็นไปอย่างไม่เป็นทางการสนทนาเรื่องทั่วไปให้หายเคร่งเครียด (จตุพร เพ็งชัย. 2529 : 30) และขณะที่พูดผู้ให้คำปรึกษาจะต้องมองหน้าและสบตาผู้รับคำปรึกษา (Christensen and Kockrow. 1991 : 36-37)

ในระยะเริ่มแรกของการสร้างสัมพันธภาพ จะมีการแนะนำตัวโดยบอกว่าผู้ให้คำ ปรึกษาเป็นใคร ชื่ออะไร มีวัตถุประสงค์อะไรในการสนทนา ถามความต้องการของผู้รับคำปรึกษาว่า ต้องการช่วยเหลือเรื่องใด แจ้งให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจถึงบทบาทของผู้ให้คำปรึกษาว่าจะช่วยอะไร ได้บ้าง (Christensen and Kockrow. 1991 : 36-37) และสร้างความมั่นใจและความไว้วางใจ นอกจากนี้ผู้ให้คำปรึกษาควรกำหนดเวลาของการให้คำปรึกษาให้แน่ชัด เพื่อป้องกันมิให้ผู้รับ คำปรึกษามีอารมณ์ผูกพันต่อผู้ให้คำปรึกษา

3.2 ขั้นดำเนินการ (Working Phase) ขั้นตอนนี้ดำเนินการเมื่อผู้รับคำปรึกษาเริ่มคุ้นเคย กับผู้ให้คำปรึกษา และสบายใจที่จะสนทนาด้วย ขั้นตอนนี้ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องพยายามสร้าง สัมพันธภาพให้มีต่อเนื่องโดยพฤติกรรมลักษณะให้กำลังใจ ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจปัญหาและ หาทางแก้ไขปัญหาดัง ๆ ที่เกิดขึ้นโดยผู้ให้คำปรึกษาจะใช้ทักษะต่าง ๆ ในการให้คำปรึกษา (พิไลรัตน์ ทองอุไร. 2529 : 164)

3.3 ขั้นยุติ (Termination Phase) เป็นขั้นที่ผู้ให้คำปรึกษาสรุปประเด็นสำคัญของเรื่องราวของผู้รับคำปรึกษาก่อนยุติการให้คำปรึกษาและจะต้องบอกให้ผู้รับคำปรึกษาล่วงหน้าว่าจะหมดเวลาที่กำหนดไว้แล้ว เพื่อเป็นการเตือนให้ผู้รับคำปรึกษาได้พูดสิ่งที่สำคัญที่ยังไม่ได้พูดออกมา (จิตพร เพ็งชัย. 2529 : 30) ดังนั้นในขั้นยุตินี้จึงต้องเปิดโอกาสให้ผู้รับคำปรึกษาเพิ่มเติมข้อมูลหรือถามบางสิ่งบางอย่างที่ผู้รับคำปรึกษาต้องการจะทราบ แต่ถ้าการให้คำปรึกษานั้นไม่สามารถสรุปได้ในเวลาที่กำหนดก็ต้องนัดครั้งต่อไป

9. ทักษะในการให้คำปรึกษา

ทักษะในการให้คำปรึกษา จะเน้นกระบวนการพูด การฟัง และมนุษยสัมพันธ์ในเชิงให้ความช่วยเหลือ ทักษะเหล่านี้จึงมีลักษณะที่จะช่วยในด้านการสร้างสื่อสัมพันธ์ (วัชร ฐวธรรม. 2533 : คำนำ) และทักษะต่าง ๆ ในการให้ความช่วยเหลือดังกล่าวมีดังนี้ (Ivey and Authier. 1978 : 64-67)

1. การฟัง (Listening)

การฟัง เป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการให้คำปรึกษาและเป็นพลังสำคัญที่จะทำให้ผู้รับบริการเต็มใจให้ความร่วมมือ พร้อมทั้งจะแสดงความรู้สึกต่าง ๆ ออกมา นอกจากนั้นยังช่วยสร้างเสริมสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษาอีกด้วย (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. 2529 : 150) การฟังเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้ให้คำปรึกษาทุกคน เป็นศิลปะที่ต้องอาศัยความอดทน และต้องใช้สมาธิเป็นอย่างมาก เพราะในระหว่างการให้คำปรึกษานั้น ผู้ให้คำปรึกษามิใช่จะรับฟังแต่เพียงเรื่องราวที่ผู้รับคำปรึกษาในขณะนั้น พร้อมทั้งร่วมรับอารมณ์ของผู้รับคำปรึกษาไปด้วย (พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา. 2525 : 75)

ในการสนทนาปรึกษาเชิงจิตวิทยานั้น "การฟัง" ถือเป็นกิจกรรมพื้นฐานที่ผู้ให้คำปรึกษาให้ความสนใจในสิ่งที่ผู้รับคำปรึกษาพูด เป็นการฟังที่ปราศจากการนำปฏิกิริยาส่วนตัวและการตีความหมายของตนไปเกี่ยวข้องด้วย ผู้ให้คำปรึกษาจะให้ความสนใจในการสื่อความหมายของผู้รับคำปรึกษาและเปิดโอกาสให้ผู้รับคำปรึกษามีอิสระที่จะแสดงออกมาตามที่ตนต้องการ ได้เล่าเรื่องโดยไม่ถูกขัดจังหวะ แต่จะช่วยให้ผู้มารับคำปรึกษาได้แสดงทัศนคติ ความรู้สึกความวิตกกังวล ตลอดจนการรับรู้เกี่ยวกับตนเองและโลก การฟังอย่างตั้งใจและยอมรับผู้มารับคำปรึกษาตัวเอง จะทำให้ผู้ให้คำปรึกษาสามารถเข้าใจความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษา (Patterson. 2522 : 112) และในขณะให้คำปรึกษานั้น ผู้ให้คำปรึกษานั้น ผู้ให้คำปรึกษาควรจะฟังอย่างตั้งใจ ฟังด้วยความใส่ใจและสนใจอย่างต่อเนื่อง (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. 2529 : 150) สอดคล้องกับฐชัย สมิทธิไกร (2527 : 53) ซึ่งกล่าวว่า ขณะให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาควรจะฟังด้วยความกระตือรือร้น มิใช่ฟังด้วยความนิ่งเฉย ไม่แสดงกิริยาอะไร กล่าวคือ มีการใส่ใจ (Attending) ต่อผู้รับคำปรึกษา ซึ่งการใส่ใจนี้เป็นพฤติกรรมที่สื่อได้ โดยการสบตา

การใช้ภาษาท่าทางที่เป็นธรรมชาติไม่เคร่งครัด การโน้มตัวเข้าหาผู้ขอรับคำปรึกษาเล็กน้อย การใช้ น้ำเสียงที่เป็นมิตร และการพูดประโยคซึ่งมีความสัมพันธ์กับคำพูดที่ผู้รับคำปรึกษาได้พูดออกมาแล้ว โดยไม่ขัดจังหวะ หรือเปลี่ยนหัวข้อสนทนาของผู้รับคำปรึกษา (Brammer. 1979 : 71 ; Hackney and Cormier. 1979 : Ivy and Others. 1978 : 52)

นอกจากนี้ ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2529 : 150) ได้กล่าวว่า ในระหว่างการฟังผู้ให้ คำปรึกษาจะต้องตระหนักถึงเรื่องต่อไปนี้

1. การนั่ง เป็นกิริยาท่าทางที่สำคัญและมีความหมายที่แสดงให้ผู้รับคำปรึกษาทราบว่า ผู้ให้คำปรึกษาพร้อมยินดี เต็มใจและตั้งใจที่จะรับฟังสิ่งที่ผู้รับคำปรึกษาจะพูดหรือสนทนา ปรึกษาด้วย
2. การจัดที่นั่ง ต้องจัดให้อยู่ในระยะห่างพอสมควร ไม่ใกล้หรือไกลเกินไป
3. ภาษาพูดและภาษาท่าทาง ได้แก่ คำพูดต่าง ๆ และพฤติกรรมที่แสดงออกทั้งทาง สีหน้าและท่าทางซึ่งต้องสอดคล้องกัน
4. บรรยากาศของสถานที่ปรึกษา สถานที่ต้องสะอาด ไม่มีเสียงรบกวน อากาศถ่ายเท สะดวก แสงสว่างพอประมาณ

2. การใช้คำถามปลายปิด (Closed – ended Questions)

ในการใช้คำถามปลายปิดเป็นการใช้คำถาม ที่ถามแล้วจะได้คำตอบเพียงสั้น ๆ จะใช้ใน กรณีที่ต้องการให้ได้คำตอบที่เฉพาะเจาะจงหรือต้องการให้สนทนาแคบเข้าในกรณีที่ผู้รับคำปรึกษาพูด วกวนและสับสน เป็นการใช้คำถามที่เจาะลึกลงไป หรือต้องการถามเรื่องส่วนตัว หรือเรื่องที่เป็นความ ลับของผู้รับคำปรึกษา เช่นการขอทราบประวัติส่วนตัว ประวัติครอบครัว หรือประวัติทางเพศ ซึ่งผู้ให้ คำปรึกษาจะต้องเคารพสิทธิของผู้รับคำปรึกษา เพราะเป็นสิทธิส่วนตัวของผู้รับคำปรึกษาซึ่งเขาตอบ หรือไม่ตอบก็ได้ (Ivey and Authier. 1978 : 76-77)

การใช้คำถามปลายปิดนี้ ผู้ให้คำปรึกษามักต้องการให้ผู้รับคำปรึกษาตอบคำถามสั้นๆ เช่น "ใช่" "ไม่ใช่" (Christensen and Kockrow. 1991 : 42) แต่ในการใช้คำถามปลายปิดนี้ควรใช้เมื่อ จำเป็น เพราะคำตอบที่ได้จะมีลักษณะเป็นการตอบรับหรือปฏิเสธเท่านั้น บางครั้งจึงดูเหมือนเป็นการ ทำให้ผู้มารับคำปรึกษาจวนมุมและขาดโอกาสที่จะพูด ซึ่งจะทำให้การสนทนาหยุดชะงัก (พรรณราย ทรัพย์ะประภา. 2527 : 182) และควรหลีกเลี่ยงการใช้คำถามนำ เนื่องจากเป็นคำถามที่บ่งว่าเรา ต้องการคำตอบเช่นไรทำให้ผู้ตอบที่รู้สึกเกรงใจ หรือต้องการเอาใจ (มานิช หล่อตระกูล. 2538 : 40)

3. การใช้คำถามปลายเปิด (Open- ended Questions)

การใช้คำถามปลายเปิด เป็นการใช้คำถามที่ถามแล้วจะได้คำตอบซึ่งเป็นข้อมูลหลาย ๆ ด้าน ใช้เมื่อต้องการให้ผู้รับคำปรึกษามีอิสระที่จะดำเนินความคิดและความรู้สึก (Christensen and

Kockrow. 1991 : 42) และเล่าเรื่องราวต่าง ๆ หรืออธิบายเรื่องราวเกี่ยวกับตัวผู้รับคำปรึกษาหรือเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้อง (Ivy and Authier. 1978 : 74) การใช้คำถามปลายเปิดนี้มีใช้เพื่อหาข้อมูลเพิ่มเติมอย่างเดียว และก็ไม่ใช่สิ่งที่สามารถที่จะต้องถามด้วยคำว่า "ใช่" หรือ "ไม่ใช่" แต่เป็นการถามซึ่งจะช่วยให้ผู้มาขอรับคำปรึกษาได้รู้สึกเป็นอิสระที่จะสำรวจต่อไป และพูดต่อไปตามที่เขาต้องการมากกว่าที่จะพูดความสนใจของผู้ให้คำปรึกษา (ทองเรียน อมรัชกุล. 2519)

การใช้คำถามปลายเปิดนี้เหมาะสำหรับผู้ที่ไม่ค่อยพูด หรือแสดงความคิดเห็นช่วยให้พูดมากขึ้น เป็นการช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจตนเองมากขึ้น (พรรณราย ทรัพย์ะประภา. 2527 : 181) การใช้คำถามปลายเปิดที่ดีจะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้เข้าใจถึงปัญหา ตลอดจนความรู้สึกของตนเอง (สุธีรพันธ์ กรลักษณะ และคนอื่น ๆ. 2527 : 39)

คำถามปลายเปิดมักจะเป็นประโยคคำถามที่เริ่มต้นด้วยคำว่า "อะไร" "อย่างไร" "ทำไม" (Ivey and Authier. 1978 : 75 – 76) แต่คำถามว่า "ทำไม" นั้น แม้จะมีแนวโน้มที่จะให้ข้อมูลเพิ่มเติม ก็ควรจะระมัดระวังในการใช้และควรหลีกเลี่ยง เพราะการถามว่า "ทำไม" มักจะมีกระแสเสียงของการตำหนิปนอยู่ด้วย ซึ่งอาจจะทำให้กระทบกระเทือนสัมพันธ์ภาพได้ (พรรณราย ทรัพย์ะประภา. 2527 : 238-239) และยังเป็นคำถามที่มีนัยของการตัดสินใจถูกผิด มีผลกระทบต่อการรับรู้ในแง่ของการให้เกียรติ และการยอมรับต่อการกระทำของเขา

4. การสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feeling)

การสะท้อนความรู้สึก เป็นการนำคำหรือข้อความที่ผู้รับคำปรึกษามาแปลความแล้วจัดคำพูดนั้นเสียใหม่ เพื่อสะท้อนให้เห็นเด่นชัด โดยจะเน้นทางด้านความรู้สึกมากกว่าเน้นเนื้อหา (Brammer. 1979 : 78) มักเริ่มด้วยคำพูดที่ว่า "คุณรู้สึกว่..." (พัชรวิทย์ กำเนิดเพชร. 2533 : 7) เป็นการเน้นความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษา ซึ่งช่วยให้ผู้รับคำปรึกษารับรู้และเข้าใจความรู้สึกหรืออารมณ์ในขณะนั้น (Ivy and Authier. 1978 : 82) นอกจากนี้ยังช่วยให้ผู้มีปัญหาได้ระบายความรู้สึกที่ฝังใจกับปัญหาออกมาด้วย (คมเพชร จิตรศุภกุล. 2530 : 103)

การสะท้อนความรู้สึกเป็นการรับรู้ความรู้สึกและอารมณ์ต่าง ๆ ที่ผู้รับคำปรึกษาได้แสดงออกมาไม่ว่าด้วยเวลา หรือ กิริยาท่าทาง และเป็นการให้ข้อมูลย้อนกลับอย่างชัดเจนด้วยภาษาพูดให้ผู้รับการปรึกษาได้รับฟัง (จีน แบรี. 2537 : 26) นอกจากนี้ยังเป็นการให้กำลังใจผู้รับคำปรึกษาแสดงความรู้สึกเพิ่มเติมมากขึ้นทั้งทางบวกและทางลบ (วัชร ฐธรรม. 2533 : 77)

การใช้การสะท้อนความรู้สึกนี้จะใช้เมื่อผู้รับคำปรึกษามีอารมณ์เกิดขึ้นและต้องการให้ผู้รับคำปรึกษามีสติในเรื่องนั้น ๆ ได้สัมผัสตนเองมากขึ้น ได้สัมผัสความรู้สึกของตนเองได้ตระหนักรู้เกี่ยวกับตนเอง (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. 2529 : 154) เป็นกลวิธีที่ผู้ให้คำปรึกษายึดแนวทางของทฤษฎีการให้

คำปรึกษาที่เน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถแสดงความรู้สึกของตนเอง ออกมาด้วยวาจาโดยปราศจากความวิตกกังวล (พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา. 2525 : 18)

นวลศิริ เปาโรหิตย์ (2525 : 125) กล่าวว่า ผู้มาขอรับคำปรึกษาส่วนมากยังไม่เข้าใจตนเอง มีความสับสนในเรื่องความรู้สึก ความต้องการ การรับรู้ ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องพยายามสะท้อนความรู้สึกและอารมณ์ที่ผู้รับคำปรึกษาแสดงออกมากลับคืนไปสู่ผู้รับคำปรึกษา เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจตนเองได้อย่างลึกซึ้ง

5. การทวนคำหรือข้อความ (Paraphrase)

การทวนคำหรือข้อความ เป็นการนำคำหรือข้อความของผู้รับคำปรึกษามากล่าวซ้ำอีกครั้งหนึ่ง เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาเห็นว่าเขาได้พูดอะไรออกมา ซึ่งคำหรือข้อความนั้นไม่เกี่ยวข้องกับอารมณ์หรือความรู้สึก (Ivy and Authier. 1978 : 83-84) ซึ่งการพูดซ้ำคำหรือข้อความของผู้รับคำปรึกษาเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้รับคำปรึกษาคิดอีกครั้งหนึ่งถึงสิ่งที่เขาพูดถึงและเป็นประโยชน์ต่อผู้ให้คำปรึกษา ประเมินว่าสิ่งที่ตนเองได้ยินนั้นถูกต้องหรือไม่ (จตุพร เฟิงชัย. 2529 : 45)

บางครั้งผู้รับคำปรึกษาอาจไม่ปรารถนาที่จะพูดถึงความรู้สึกที่เกิดขึ้นออกมาตรง ๆ แต่จะพูดออกมาในประโยคที่กำกวม ผู้ให้คำปรึกษาอาจหยิบยกเอาความหมายที่แฝงอยู่ออกมาแสดงให้เห็น ชัดเจนด้วยการทบทวนประโยคดังกล่าวใหม่ (พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา. 2525 : 17)

สุธีรพันธุ์ กรลักษณะณ์ และคนอื่น ๆ (2527 : 40) กล่าวถึง การทวนคำหรือข้อความที่ผู้รับคำปรึกษาพูดออกมานั้น จะเป็นการใช้ถ้อยคำให้น้อยลง ขณะเดียวกันก็ยังคงความหมายเดิมอยู่ จุดประสงค์ของการใช้การทวนคำหรือข้อความเพื่อต้องการให้ผู้รับคำปรึกษาทบทวนคำพูดของเขาให้เกิด “สติ” หรือเข้าใจตนเอง รวมทั้งให้ผู้รับคำปรึกษาเห็นว่าผู้ให้คำปรึกษายังคงฟังเรื่องราวของเขาอยู่

6. การเผชิญหน้า (Confrontation)

การเผชิญหน้าเป็นวิธีการที่ผู้ให้คำปรึกษานำประโยคหรือคำพูดของผู้รับคำปรึกษามาพูดอีกครั้ง ซึ่งประโยคและคำพูดนั้นมีการขัดแย้งกัน และเชื่อมประโยคที่ขัดแย้งกันด้วยคำว่า “และ” (Christensen and Kockrow. 1991 : 42) หรือวิธีการที่ผู้ให้คำปรึกษานำข้อมูลที่บิดเบือนที่ผู้รับคำปรึกษาพูดและแสดงไม่ตรงกันของผู้รับคำปรึกษามากล่าวซ้ำอีกครั้งหนึ่ง (วัชร ฐวธรรม. 2533 : 119) ซึ่งสิ่งที่ผู้รับคำปรึกษาแสดงออกมานั้น แสดงให้เห็นว่ามีความขัดแย้งกันระหว่างทัศนคติ คำพูด หรือพฤติกรรม (Ivy and Authier. 1978 : 83-84)

การใช้เทคนิคนี้จะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดการตระหนักรู้ เข้าใจตนเองมากขึ้น (Brammer. 1979 : 85) รู้จักพิจารณาตนเอง และสำรวจหาวิธีการที่จะมองสถานการณ์นั้นเสียใหม่ (วัชร ฐวธรรม. 2533 : 119) สามารถจัดการให้เกิดความสอดคล้องในตนเอง ซึ่งจะนำไปสู่ชีวิตที่มีศักยภาพมากขึ้น (จีน แบรี. 2537 : 37)

พิไลรัตน์ ทองอุไร (2529 : 138) ได้กล่าวถึง การเผชิญหน้าในการสื่อสารเพื่อคุณภาพทางการพยาบาลว่า พยาบาลต้องกล้าแสดงความจริงหรือให้ผู้รับบริการได้เผชิญความจริง เมื่อพบว่ามี ความขัดแย้งในการสื่อความหมาย หรือเมื่อคำพูดและการกระทำของผู้รับบริการมีการขัดแย้งกัน เพื่อให้ผู้รับบริการเข้าใจและมองเห็นความจริงและควรระวังในการใช้วิธีการเผชิญหน้า เพราะอาจทำให้ทั้งสองฝ่ายเกิดอารมณ์และระคายเคืองต่อความรู้สึกซึ่งอาจจะกระเทือนถึงสายสัมพันธ์อันดีที่เคยมี มาแต่แรกเริ่มให้คำปรึกษาได้ (พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา. 2525 : 20)

การใช้การเผชิญหน้า อาจจะส่งผลให้เกิดปฏิกิริยาโต้ตอบในทางป้องกันตนเองได้ ฉะนั้น ผู้ให้คำปรึกษาต้องใช้วิธีบรรยายแทนการตัดสินหรือประเมินข้อมูล และการจะใช้การเผชิญหน้านั้น จะต้องเลือกใช้ในจังหวะที่เหมาะสม โดยพิจารณาระดับความเอาใจใส่ ระดับความกังวลและ แรงปรารถนาที่จะเปลี่ยนตนเองของผู้รับคำปรึกษาด้วย (วัชร ฐวธรรม. 2533 : 121) นอกจากนี้ การใช้การเผชิญหน้านั้นผู้ให้คำปรึกษาจะไม่บอกผู้รับคำปรึกษาว่าเขาผิดพลาดหรือเป็นคนไม่ดี (Ivy and Authier. 1978 : 83-84) และจะไม่มีการตำหนิหรือทำให้ผู้รับคำปรึกษารู้สึกผิด (Christensen and Kockrow. 1991 : 42)

7. การใช้ความเงียบ (Silence)

ในบางสถานการณ์การกระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษาได้คิดและพูดเกี่ยวกับความรู้สึกของตนเอง การใช้ความเงียบให้เกิดประโยชน์มากกว่าการพูด (สมศรี เชื้อหิรัญ. 2528 : 49) ซึ่งการใช้ความเงียบเป็นวิธีการที่เปิดโอกาสให้ผู้รับคำปรึกษาจะเล่าอย่างจริงใจจริงจัง (จตุพร เพ็งชัย. 2529 : 46) ซึ่งการใช้ความเงียบนี้ต้องเกิดในจังหวะที่เหมาะสมและไม่รบกวนผู้รับคำปรึกษา เช่น การตั้งคำถาม ติด ๆ กัน การให้ผู้รับคำปรึกษาได้อยู่กับความเงียบชั่วระยะจะทำให้เขาได้สัมผัสตนเอง ได้มีโอกาสคิด ได้รู้ตัวเกิดการเรียนรู้ในระหว่างที่ยังไม่ได้พูดเพื่อให้มีลำดับในการพูด (กมลรัตน์ หล้าดวงษ์. 2527 : 108)

ผู้ให้คำปรึกษาที่ยังไม่มีประสบการณ์มากนัก อาจรู้สึกอึดอัดใจเมื่อผู้รับคำปรึกษาไม่พูด เสียเอง ซึ่งทำให้ความคิดของผู้รับคำปรึกษาหยุดชะงักลง (กาญจนา หาสิตะพันธุ์. 2521 : 43) ดังนั้นจึงควรปล่อยให้ผู้รับคำปรึกษาได้อยู่กับความเงียบชั่วระยะหนึ่ง เพื่อคิดทบทวนสิ่งที่เขาจะพูด หรือระบายออกมา โดยผู้ให้คำปรึกษาจะแสดงออกอย่างชัดเจนว่ากำลังสนใจ เรื่องของเขาอยู่และ ใช้ความเงียบเป็นตัวกระตุ้นให้เขาเล่าเรื่องต่อ (พิไลรัตน์ ทองอุไร. 2529 : 176) จนกระทั่งเห็นว่าผู้รับ คำปรึกษาเงียบนานเกินไป ก็ใช้คำถามว่า "ขณะนี้คุณรู้สึกอย่างไร" (สุธีรพันธุ์ กรลักษณ์ และคนอื่น ๆ. 2527 : 40)

จีน แบรี (2537 : 17) กล่าวว่า การเจียบระหว่างการศึกษา 2 ลักษณะ ได้แก่ การเจียบที่ไม่มีเสียงใด ๆ จากทั้งสองฝ่าย และการเจียบที่มีเสียงบางอย่าง เช่น เสียงอืม..เสียงพูดที่ขาด ๆ หาย ๆ ซึ่งแสดงถึงอารมณ์และอาการวิตกกังวล

8. การให้กำลังใจ (Minimal Encourage)

การให้กำลังใจเป็นการแสดงความสนใจ ความเข้าใจในสิ่งที่ผู้รับการปรึกษาพูดมาแล้ว (จีน แบรี. 2537 : 26) และเป็นการกระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษารู้สึกว่ามีกำลังใจช่วยให้เขามีความคิดริเริ่มที่จะต่อสู้ รวมถึงความมั่นใจตนเองมากขึ้น (พัชรวิทย์ กำเนิดเพชร. 2533 : 9) การให้กำลังใจจะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเล่าเรื่องต่อ หรือให้รายละเอียดเพิ่มเติม (Ivey and Authier. 1978 : 78)

วัชร ทรัพย์มี (2533 : 326) ได้เสนอแนะวิธีให้กำลังใจว่าควรปฏิบัติดังนี้

1. สนับสนุนคำพูดของผู้รับคำปรึกษา เช่น พูดว่า “นั่นเป็นความคิดที่ดีทีเดียว”
2. ชี้แจงแก่ผู้รับคำปรึกษาว่าปัญหาของเขามีทางแก้ไขได้ เช่น บอกว่า มีวิธีการที่จะช่วยให้เขาเรียนดีขึ้น หรือมีวิธีการที่จะวางโครงการอาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

9. การตีความ (Interpreting)

การตีความเป็นการอธิบายความหมายที่อยู่ในคำพูดของผู้รับคำปรึกษา ซึ่งเป็นคำพูดที่ผู้รับคำปรึกษาสับสนหรือพูดไม่ชัดเจน หรือเป็นการอธิบายความหมายของเหตุการณ์ให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจปัญหาของตน สาเหตุของปัญหาเพื่อขยายความเข้าใจ มองปัญหาในแง่ใหม่ซึ่งช่วยให้มองโลกกว้างขึ้น เข้าใจตนเองและเปิดเผยมากขึ้น (จีน แบรี. 2537 : 32) การใช้การตีความจะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาตระหนักความรู้สึกแ่่งมุมต่าง ๆ ของพฤติกรรมและสาเหตุของพฤติกรรมของเขา (วัชร ทรัพย์มี. 2533 : 323) ซึ่งผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษาต้องมีความเข้าใจตรงกัน (คมเพชร จัตรศุภกุล. 2530 : 102) และช่วยให้ผู้รับบริการเกิดความเข้าใจในตนเองหรือทำให้ผู้รับคำปรึกษาได้ปฏิบัติการณ์อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป (ทองเรียน อมรชกุล. 2519 : 66)

การใช้การตีความนั้น ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องแน่ใจว่า การตีความหมายของตนมีพื้นฐานอยู่ที่ปรากฏจริงของผู้รับคำปรึกษา ไม่ใช่ตีความจากความคิดและค่านิยมของผู้ให้คำปรึกษาเอง (วัชร ฐวธรรม. 2533 : 131)

10. การสรุปความ (Summarization)

การสรุปความเป็นการรวบรวมเรื่องราวต่าง ๆ ที่ได้สนทนาในระหว่างการให้คำปรึกษา ซึ่งมีหลายเรื่อง โดยสรุปให้เป็นประโยคสั้น ๆ และให้ครอบคลุมเรื่องราวต่าง ๆ ที่ได้สนทนาในแต่ละตอน โดยไม่นำความคิดของผู้ให้คำปรึกษาเพิ่มเติมเข้าไปด้วย (สุธีรพันธ์ กรลักษณะ และคนอื่นๆ. 2527 : 42) การสรุปความที่ดีที่สุดคือ ให้ผู้รับคำปรึกษาเป็นผู้สรุปเองโดยผู้ให้คำปรึกษาช่วยทวนซ้ำหรือเพิ่มเติมในประเด็นที่ขาดหายไป (จีน แบรี. 2537 : 41) ซึ่งการสรุปความนี้มีจุดประสงค์เพื่อ

ผูกความทั้งหมดซึ่งมีหลากหลายของผู้รับคำปรึกษาให้เกิดความต่อเนื่อง ระบุสิ่งที่อยู่ในสาระเนื้อเรื่องสำคัญเดียวกันหรือแนวความคิดที่เหมือน และเพื่อขัดจังหวะการพูดประเด็น (วัชร ฐวธรรม. 2533 : 62) นอกจากนี้การสรุปความยังช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดความมั่นใจว่าผู้ให้คำปรึกษาสามารถติดตามและเข้าใจเรื่องราวที่เขาเล่ามาทั้งหมด (ศิริบุรณ์ สายโกศล. 2530 : 162)

10. วิธีการและเทคนิคที่ใช้ในการฝึกให้คำปรึกษา

ในการฝึกให้คำปรึกษารั้งนี้ ได้นำวิธีการฝึกการให้คำปรึกษาแบบจุลภาคมาใช้ซึ่งเป็นองค์ประกอบในการฝึกทักษะในการให้คำปรึกษาแบบจุลภาคมีด้วยกันหลายวิธี เช่น สารสนเทศ การให้ตัวแบบ การให้ข้อมูลย้อนกลับ การสังเกตด้วยตนเอง และการสอน (Ivy and Authier. 1978 : 350) นอกจากนั้นวิธีการเรียนรู้เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาแบบจุลภาคที่รู้จักกันดีที่สุดก็คือการแสดงบทบาทสมมติ (Brammer. 1979 : 158) ซึ่งในการศึกษารั้งนี้ผู้วิจัยจะใช้เฉพาะวิธีการแสดงบทบาทสมมติ การอภิปราย การให้ข้อมูลย้อนกลับ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. การแสดงบทบาทสมมติ (Role Playing)

บทบาทสมมติเป็นเครื่องมือและวิธีการหนึ่งที่ใช้ในการสอน เพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจอย่างลึกซึ้งในเรื่องที่จะเรียน เป็นการฝึกแก้ปัญหาและการตัดสินใจวิธีหนึ่ง (จรรยา คุณมี. 2520 : 161) เป็นเทคนิคการฝึกอบรมแบบหนึ่ง ซึ่งใช้ในการอบรมด้านมนุษยสัมพันธ์และการฝึกฝนให้มีความชำนาญในด้านการเผชิญสภาพการณ์ที่ต้องเกี่ยวข้องกับบุคคลอื่น (หลุย จำปาเทศ. 2522 : 107) และยังเป็นการเปิดโอกาสให้บุคคลได้สำรวจตรวจสอบความรู้สึกและการกระทำต่าง ๆ ของตนเอง นอกจากนั้นบรรยากาศของการแสดงยังเป็นบรรยากาศที่ปลอดภัยที่บุคคลนั้น ๆ จะแสดงบทบาทต่าง ๆ ใหม่ ๆ และทดลองในสภาพการณ์ต่าง ๆ โดยรวม อีกทั้งช่วยให้บุคคลตระหนักถึงความรู้สึกต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับบทบาทนั้น (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. 2529 : 88) ซึ่งต่างจากการแสดงละครเพราะผู้แสดงบทบาทสมมติจะต้องคิดคำพูดและแสดงท่าทางโดยไม่มีการเตรียมมาพูดล่วงหน้า (Lee. 1974 : 316)

แบรมเมอร์ (Brammer. 1979 : 158) ได้กล่าวถึงการแสดงบทบาทสมมติว่าเป็นยุทธวิธีในการเรียนรู้เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาแบบจุลภาคที่รู้จักกันดีที่สุด และได้ข้อเสนอเทคนิควิธีการเรียนรู้ทักษะการปรึกษาเชิงจิตวิทยาโดยให้ผู้รับการฝึกการแสดงบทบาทเป็นผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษาสนทนาและสนองตอบกันด้วยทักษะที่กำลังฝึก โดยแสดงให้เห็นใกล้เคียงกับสภาพความเป็นจริงมากที่สุด แม้ว่าปัญหาจะไม่ใช้ปัญหาจริงเป็นการฟังปัญหาจากประสบการณ์ การแสดงบทบาทนี้จะใช้เวลาประมาณ 10 นาที หรือจนกว่าจะพอเพียงที่จะผ่านการฝึกทักษะพื้นฐานนั้น และให้ผู้รับการฝึกคนอื่น ๆ เป็นผู้สังเกตการณ์ นอกจากนั้นแบรมเมอร์ยังกล่าวว่าวิธีการสอนทักษะแบบนี้อาจวัดได้ในรูปแบบอีกอย่างหนึ่ง คือ "การใช้ไตรภาคี" (Round Robin Helping Tric) โดยจัดให้ผู้รับการฝึกแบ่ง

กลุ่มย่อยกลุ่มละ 3 คน แสดงบทบาทเป็นนักจิตวิทยาผู้ให้คำปรึกษา 1 คน เป็นผู้ขอรับคำปรึกษา 1 คน และเป็นผู้สังเกตการณ์ 1 คน ผู้แสดงจะใช้เวลาประมาณ 3 – 5 นาที หลังจากนั้นสมาชิกจะอภิปรายถึงประสบการณ์ที่ได้รับ รวมทั้งให้สังเกตการณ์ให้ข้อคิดเห็นตลอดจนข้อติชมและหลังจากนั้นให้ปฏิบัติซ้ำอีก 2 ครั้งในกระบวนการเดิม โดยให้ผู้รับการฝึกหมุนเวียนเปลี่ยนบทบาทกันให้ได้แสดงบทบาทครบทั้ง 3 บทบาททุกคน

จีน แบร์. (2537 : 9 ; อ้างอิงจาก Miller. 1980 : 223) ได้ให้ข้อเสนอแนะในการใช้บทบาทสมมติไว้ดังนี้

1. ในการเริ่มต้นให้อธิบายโครงสร้างและวิธีการแสดงบทบาทสมมติในหลักการอย่างละเอียด เมื่อให้ผู้เรียนเข้าใจกลวิธีการแสดง และการกำหนดเวลาการแสดงแต่ละครั้ง
2. เน้นให้ผู้เรียนทราบว่าในการแสดงบทบาทต้องแสดงให้เหมือนกับเป็นสถานการณ์จริง และให้ใส่ใจกับบทบาทนั้นอย่างจริงจัง
3. ควรจัดสิ่งแวดล้อมและสถานที่ให้ใกล้เคียงความเป็นจริงมากที่สุด เพื่อให้เกิดบรรยากาศและสภาพการณ์ที่สอดคล้องกับชีวิตจริงให้มากที่สุด
4. หลังจากแสดงบทบาทแล้ว ผู้แสดงควรสรุปและทำความเข้าใจกับสิ่งที่เกิดขึ้นให้กระจ่าง โดยการอภิปรายแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในระหว่างผู้เรียนด้วยกัน
5. ควรมีการอภิปรายเพิ่มเติมเป็นการสรุปภายใต้การแนะนำของผู้ฝึก

นอกจากนี้ กาญจนา เกียรติประวัติ (2527 : 146) ยังให้ข้อเสนอแนะในการใช้บทบาทสมมติเพิ่มเติมว่า ผู้แสดงควรมีการเตรียมตัวอย่างดี กระบวนการสอนต้องใช้เวลาอย่างน้อยหนึ่งชั่วโมง การอภิปราย และซักถามเป็นไปในบรรยากาศอิสระ อาศัยกระบวนการกลุ่มในการชี้แนะไม่ใช่ใครคนใดคนหนึ่ง และควรมีการสร้างความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันของผู้แสดงบทบาทสมมติก่อนจึงจะได้ผล

ทิสนา แคมมณี (2525 : 6) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของการสอนโดยใช้บทบาทสมมติว่าจะช่วยให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจในสิ่งที่เรียนลึกซึ้งขึ้น เกิดการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงเจตคติและพฤติกรรม รวมทั้งปฏิบัติตัวในสังคมได้อย่างเหมาะสม และช่วยให้ผู้เรียนได้ฝึกการใช้ความรู้ในการเผชิญสถานการณ์ต่าง ๆ ฝึกการแก้ปัญหาและตัดสินใจ รวมทั้งช่วยให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนและเรียนได้อย่างสนุกสนาน ทั้งยังเป็นเครื่องมือในการพัฒนาทักษะและความสามารถอย่างลึกซึ้ง ในขอบเขตความสัมพันธ์ของบุคคลโดยแสดงออกมาในสถานการณ์ที่มีความคล้ายคลึงกับปัญหาของชีวิตจริง (คมเพชร ฉัตรสุกกุล. 2530 : 82-83) นอกจากนั้น มิลเลอร์ (คมเพชร ฉัตรสุกกุล. 2530 : 83 ; อ้างอิงจาก Miller. 1980 : 218) ได้กล่าวถึงคุณค่าของบทบาทสมมติในการฝึกทักษะการปรึกษาเชิงจิตวิทยาว่า บทบาทสมมติเป็นวิธีการหรือกระบวนการฝึกที่ได้ผลในการเพิ่มประสิทธิภาพของผู้ทำหน้าที่เป็นนักจิตวิทยาการปรึกษา หรือผู้ที่มีอาชีพ ให้ความช่วยเหลือทั้งหลายในสภาพการณ์ต่าง ๆ กัน

2. การอภิปราย (Discussion)

การอภิปรายเป็นวิธีการฝึกทักษะที่เปิดโอกาสให้ผู้รับการฝึกฝนได้มีส่วนร่วมในการเรียนการสอน และได้แสวงหาความรู้ความเข้าใจในทักษะที่เรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งในการฝึกการให้คำปรึกษานั้น เมื่อการแสดงบทบาทสมมติสิ้นสุดลง ผู้ที่แสดงบทบาทเป็นผู้ให้คำปรึกษา ผู้รับคำปรึกษาและผู้สังเกตการณ์ควรได้มีการอภิปรายกันถึงสิ่งที่ตนได้ศึกษาจากประสบการณ์ รวมทั้งทักษะที่ได้เรียนรู้ในการให้คำปรึกษา และการสื่อความหมายจากการแสดงที่ผ่านมา ควรใช้การอภิปรายแสดงความคิดเห็นจากการดูวีดีทัศน์และจากกลุ่มการให้คำปรึกษาจะช่วยส่งผลย้อนกลับ ซึ่งทำให้ผู้ฝึกให้คำปรึกษาได้สืบหาความรู้สึกของตนเอง และก่อให้เกิดการโต้ตอบพฤติกรรมในรูปแบบใหม่ (ทองเรียน อมรัชกุล. 2519 : 15-50) มีจุดมุ่งหมายเพื่อเสนอรายละเอียดปรึกษาหารือแก้ปัญหา คิดหาเหตุผล แลกเปลี่ยน ความรู้ทัศนคติ และประสบการณ์ร่วมกัน (ลักษณะ สตะเวทิน. 2538 : 99)

3. การให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback)

การให้ข้อมูลย้อนกลับคือการให้ข้อวิจารณ์หรือข้อติชม ซึ่งคำติชมนั้นต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของพฤติกรรมที่แสดงออกอย่างจริงจัง และตรงไปตรงมา ทั้งผู้ให้และผู้รับต่างก็มีความเข้าใจตรงกันในวัตถุประสงค์ของการให้ข้อมูลย้อนกลับว่าเป็นประโยชน์ต่อการฝึกทางพฤติกรรม (พรรณาราย ทรัพย์ะประภา. 2527 : 58) ซึ่งสอดคล้องกับ นวลศิริ เปาโรหิตย์ (2525 : 36) ซึ่งได้กล่าวว่า การสอนการให้คำปรึกษานั้น การให้ข้อมูลย้อนกลับหรือการที่ครูผู้สอนวิจารณ์การให้คำปรึกษาของผู้เรียนเป็นสิ่งจำเป็นมาก เพราะจะเป็นสิ่งช่วยให้ผู้เรียนได้รู้ว่าตนเองทำการให้คำปรึกษาได้ตรงจุดหรือไม่เพียงใด

ข้อมูลย้อนกลับแบ่งออกคร่าวๆ เป็น 6 ประเภท ดังนี้ (นวลศิริ เปาโรหิตย์. 2525 :36-37)

1. เป็นการนำโน้ตย่อที่ครูเขียนวิจารณ์ผู้เรียน ขณะการฝึกการให้คำปรึกษาสะท้อนกลับให้ผู้เรียนได้รู้ถึงวิธีการตลอดจนการแสดงออกทางพฤติกรรมของผู้เรียนว่ามีจุดเด่น จุดด้อยอย่างไร
2. เป็นการนำข้อสรุปและความคิดเห็นของผู้สอนอัดลงในเทปต่อจากที่ผู้เรียนอัดไว้ หลังจากนั้นผู้เรียนฟังเทปซึ่งบันทึกให้คำปรึกษาของผู้สอน
3. เป็นการที่ผู้สอนและผู้เรียนนั่งฟังเทปพร้อม ๆ กัน โดยผู้สอนจะหยุดเทปเป็นช่วง ๆ เพื่อวิจารณ์หรือเสนอข้อคิดเห็นให้ผู้เรียนได้ทราบ
4. เป็นการฟังร่วมกันเป็นกลุ่มโดยเปิดเทปให้เพื่อน ๆ ของผู้เรียนได้เข้ามามีบทบาทในการวิพากษ์วิจารณ์ด้วย
5. เป็นการให้ผู้เรียนถอดเทปออกเป็นคำพูดตนเอง และวิจารณ์การให้คำปรึกษาของเขาว่ามีจุดอ่อน จุดเด่นอย่างไร
6. เป็นการใช้วีดีทัศน์ ซึ่งบันทึกภาพของการให้คำปรึกษาของผู้เรียน แล้วนำมาเปิดเพื่อให้ผู้เรียนมีโอกาสดูเห็นตัวเขาเอง เห็นท่าทางตลอดจนคำพูดของเขาว่าควรแก้ไขอย่างไร

นอกจากนี้ จอห์นสัน (Jonhson, 1986 : 24-25) ได้กล่าวถึงหลักการให้ข้อมูลย้อนกลับไว้ว่า ให้พูดเจาะจงไปที่การกระทำของเขาไม่ใช่ที่บุคลิกภาพของเขานั้นคือ ให้พูดถึงสิ่งที่บุคคลนั้นกระทำ ไม่ใช่พูดถึงลักษณะส่วนตัวของเขา เช่น ควรจะพูดว่า “คุณพูดบ่อยมาก ในขณะที่ให้คำปรึกษา มากกว่าจะพูดว่า “คุณเป็นคนพูดมาก” และจอห์นสันได้เน้นว่าควรพูดในลักษณะของการอธิบายมากกว่าการตัดสินใจ โดยไม่มีการตัดสินว่า ถูกผิด-ดี-ไม่ดี เช่น ควรพูดว่า “คุณออกเสียงไม่ชัดเจน พูดเสียงเบาและเร็วมาก” ดีกว่าที่จะพูดว่า “คุณไม่มีคุณสมบัติที่จะทำหน้าที่เป็นผู้ให้คำปรึกษา

11. บทบาทของพยาบาลในด้านการให้คำปรึกษา

การให้บริการปรึกษาเป็นบริการที่พยาบาลได้ผสมผสานศาสตร์ทางการแพทย์และศาสตร์ทางจิตวิทยาการปรึกษามาใช้เพื่ออำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วย/ผู้มาปรึกษามีความรู้ ความเข้าใจยอมรับในปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเองซึ่งพยาบาลที่จะสามารถให้คำปรึกษานั้นต้องมีความรู้ ผ่านการฝึกทักษะทางจิตวิทยาการปรึกษาและให้บริการปรึกษาตามหลักการและกระบวนการปรึกษาในฐานะเป็น“พยาบาลผู้ให้การปรึกษา” (Nurse Counselor) โดยปฏิบัติงานที่หน่วยบริการให้คำปรึกษาของโรงพยาบาลให้บริการแก่ผู้ป่วย ครอบครัว ผู้มาปรึกษาที่มีปัญหาด้านสุขภาพอนามัยทั่วไป โรคเรื้อรัง รวมทั้งเอดส์ นอกจากนี้พยาบาลผู้ให้คำปรึกษายังมีบทบาทในฐานะพยาบาลผู้เชี่ยวชาญที่จะให้คำปรึกษาแนะนำแก่พยาบาลในหน่วยงานต่างๆ ให้สามารถนำทักษะของการให้คำปรึกษามาเพิ่มประสิทธิภาพของการสื่อสารและการดูแลด้านจิตสังคมแก่ผู้ป่วยและครอบครัวรวมทั้งการรับปรึกษา (Consult) จากทีมสุขภาพในกรณีผู้ป่วยมีปัญหายุ่งยากซับซ้อนและต้องการทักษะขั้นสูงในการช่วยเหลืออีกด้วย (กระทรวงสาธารณสุข. 2542 : 253)

จะเห็นได้ว่าการให้คำปรึกษามีความสำคัญมากในด้านให้บริการทางด้านการพยาบาลเพราะว่าการที่จะมีสุขภาพดีขึ้นมิใช่แต่เพียงภาวะที่ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บและความพิการเท่านั้นแต่จะต้องเป็นภาวะที่สมบูรณ์และสมดุลระหว่างภาวะทางด้านร่างกาย ทางด้านจิตใจและการแสดงบทบาทในสังคมหรือการปรับตัวต่อภาวะแวดล้อมได้อย่างมีศักยภาพสูงสุดของบุคคลนั้นโดยปราศจากสิ่งขัดขวางความต้องการ นั่นคือปราศจากความวิตกกังวลหรือความเครียด (Stress) เมื่อใดที่ความต้องการของบุคคลไม่ได้รับการตอบสนองก็จะก่อให้เกิดความเครียดบุคคลนั้นจะเปลี่ยนไปสู่ภาวะความเจ็บป่วยหรือภาวะบกพร่องของความสามารถทั้งด้านร่างกายจิตใจและการแสดงบทบาทหรือทำหน้าที่ในสังคมการมีสุขภาพดีและการเจ็บป่วยเป็นวงจรที่ต่อเนื่องกัน (Health-Illness Continuous) ซึ่งทุกคนจะต้องอยู่วงจรนี้ แต่อย่างไรก็ตามทุกคนย่อมต้องการมีสุขภาพที่ดีและเป็นสิทธิของทุกคนที่พึงได้รับบริการ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพที่ได้มาตรฐานสูงสุด ดังนั้นเมื่อใดก็ตามที่ภาวะสุขภาพบกพร่องหรือเจ็บป่วย เขาก็ควรจะได้รับการช่วยเหลือหรือนำบำบัดรักษาเพื่อให้กลับคืนสู่ภาวะสุขภาพดี จะเห็นได้ว่าการที่

จะทำให้บุคคลมีสุขภาพดีนั้นจะให้แต่เพียงการบำบัดรักษาทางกายเพียงด้านเดียวนั้นหาเพียงพอไม่ แต่จะต้องครอบคลุมการบำบัดรักษาหรือการช่วยเหลือเพื่อแก้ไขปัญหาทางจิตสังคมของบุคคลนั้น ๆ ด้วยนั่นก็คือบริการให้คำปรึกษาสุขภาพซึ่งจะถือว่าเป็นการบริการทางสุขภาพที่ดีและมีประสิทธิภาพ ดังนั้นในปัจจุบันสถานบริการสุขภาพต่าง ๆ จึงหันมาให้ความสนใจเกี่ยวกับการจัดให้คำปรึกษาทางสุขภาพกันมากขึ้น (กระทรวงสาธารณสุข. 2542 : 206) อาจกล่าวได้ว่าพยาบาลผู้ให้การปรึกษานั้นมีบทบาทสำคัญมากในการให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพเนื่องจากว่ามีความเกี่ยวเนื่องกันกับการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการ

บทบาทพยาบาลในการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ

พยาบาลหากจะพิจารณาถึงบทบาทและหน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลที่ผู้นำทางการพยาบาลได้ระบุไว้จะเห็นได้ว่าการให้คำปรึกษาเป็นบทบาทที่สำคัญบทบาทหนึ่งในหลาย ๆ บทบาทที่พยาบาลจะต้องกระทำดังนี้

ฟลอเรนซ์ ในดิงเกล ผู้ให้กำเนิดวิชาชีพพยาบาลกล่าวว่า การพยาบาลเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยทั้งคนมากกว่าเกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วยและเป้าหมายของกิจกรรมการพยาบาลจะครอบคลุมการรักษาสุขภาพ การป้องกันการติดเชื้อและบาดเจ็บ การช่วยให้พ้นจากความเจ็บป่วย การสอนและการให้ความรู้ด้านสุขภาพ โดยมุ่งเน้นที่การเป็นอยู่ที่ดีหรือเพื่อสวัสดิภาวะ (Well Being) ของบุคคลทุกคน ซึ่งประกอบด้วยร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ สังคมและวิญญาณของบุคคลนั้นที่รวมกันเป็นหนึ่งเดียว

เบลเชอร์และฟิช (Belcher and Fish. 1980) กล่าวว่าพยาบาลมีบทบาทดังต่อไปนี้

1. เป็นครู
2. เป็นผู้ให้ข้อมูล
3. เป็นผู้ให้คำปรึกษา
4. เป็นผู้นำ
5. เป็นผู้ชำนาญทางเทคนิค
6. เป็นตัวแทน

จะเห็นได้ว่าผู้นำทางการพยาบาลต่างก็ระบุว่าการให้คำปรึกษานั้นเป็นบทบาทหน้าที่สำคัญอย่างหนึ่งของพยาบาลซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของนิวแมนที่กล่าวว่าพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีลักษณะเฉพาะ (Unique Profession) ที่ต้องเกี่ยวข้องกับตัวแปรต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อการตอบสนองของบุคคลต่อต้นเหตุของความเครียด ศูนย์กลางของความสนใจของพยาบาลคือบุคคลทั้งคน (Total Person) เป้าหมายหลักของการพยาบาลคือ การดำรงรักษา และส่งเสริมให้ระบบผู้รับบริการ (Client System) อยู่ในภาวะสมดุล โดยการควบคุมตัวแปรต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อระบบผู้รับบริการนั้นคือการลดและจัดสาเหตุของความเครียดของผู้รับบริการนั่นเอง

ผู้ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ ควรมีความพร้อมในเรื่องต่อไปนี้ (กระทรวงสาธารณสุข. 2532 : 212)

1. ด้านร่างกายและจิตใจ สุขภาพสมบูรณ์ปราศจากความเครียด เต็มใจ กระตือรือร้นที่จะให้คำปรึกษา
2. มีเจตคติที่ดีต่อการให้คำปรึกษา
3. มีความรู้ดี ทฤษฎี วิธีการ นำมาปรับปรุงให้กับผู้ป่วยแต่ละราย
4. มีทักษะในการฟังและการพูด
5. มีความเชื่อมั่นในการให้คำปรึกษา
6. ท่าทางบุคลิกลักษณะดี

บทบาทของพยาบาลในการเป็นที่ปรึกษาของผู้ป่วย (เพียร์ดี เปี่ยมมงคล. 2538 : 4)

1. สร้างสัมพันธภาพที่ดี (Good Relationship) เริ่มด้วยการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยเป็นอันดับแรก โดยเฉพาะการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย (Therapeutic nurse-client Relationship) เมื่อพยาบาลและผู้ป่วยมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันแล้วผู้ป่วยจะเกิดความไว้วางใจเชื่อถือพยาบาลมีความกล้าที่จะปรึกษาถึงปัญหาต่าง ๆ

2. การรับฟังผู้ป่วยพูด การรับฟังเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งในการให้การพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช การรับฟังที่ดีคือการรับฟังอย่างเข้าใจและติดตามเรื่องราวโดยตลอดเปิดโอกาสให้ผู้ผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกภายในใจออกมาเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยลดความตึงเครียดและคลายความวิตกกังวล

3. การให้ความมั่นใจกับผู้ป่วย (Reassurance) การเสริมสร้างความมั่นคงทางจิตใจและเป็นสิ่งที่จะช่วยให้ผู้ป่วยเกิดความกล้า พยายามที่จะเผชิญปัญหาและแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง

4. การแก้ปัญหา (Problem Solving) เมื่อพยาบาลปล่อยให้ผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกภายในใจออกมาแล้วระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยลดลง และมีความพร้อมที่จะรับฟังแล้ว พยาบาลจะช่วยโดยให้คำแนะนำชี้แนวทางเพื่อให้ผู้ป่วยแก้ไขปัญหาได้เอง ปัญหาที่แก้ไอนั้นจะแก้ปัญหาคือเป็นปัญหาปัจจุบัน (Here and Now) ของผู้ป่วยที่จะพิจารณาค้นหาวิธีที่จะแก้ปัญหา และนำสิ่งเหล่านี้มาชี้แจงให้ผู้ผู้ป่วยทราบจะทำให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจและมองเห็นแนวทางในการแก้ปัญหาด้วยตนเอง ถ้าปัญหาใดง่าย ๆ จะให้ผู้ผู้ป่วยใช้ความสามารถแก้ไขอย่างเต็มที่เพื่อจะได้เกิดประสบการณ์ในการแก้ปัญหา

12. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา

วิสนิวสกี (Wisniewski, 1985 : 3075-A) ได้ใช้รูปแบบการให้คำปรึกษาแบบจุลภาคของ ไอวีย์ (Ivy, 1971) ในการฝึกทักษะการให้คำปรึกษาการให้คำปรึกษาแบบจุลภาคเพื่อการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสะท้อนความรู้สึกของผู้ให้คำปรึกษากับการสำรวจตนเองของผู้รับคำปรึกษา (Client Self-Exploration) กลุ่มตัวอย่างเป็นนิสิตปริญญาโท จำนวน 15 คน ที่ลงทะเบียนเรียนวิชา ทักษะการให้คำปรึกษาเบื้องต้น โดยกลุ่มตัวอย่างได้ดูตัวแบบในการฝึกทักษะจากวีดิทัศน์ ผลการศึกษาพบว่า การสะท้อนความรู้สึกของผู้ให้คำปรึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญ การสำรวจตนเองของผู้รับคำปรึกษา

เดเนียลส์ (Daniels, 1985 : 80 - A) ได้ศึกษาผลของการฝึกการให้คำปรึกษาแบบจุลภาคที่มีต่อทักษะในการสื่อสารของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาที่เรียนอยู่ชั้นปีที่ 2 จำนวน 53 คน แล้วสุ่มแยกเป็นสองกลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการฝึกทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมได้ตอบแบบทดสอบเกี่ยวกับทักษะในการสื่อสารหลังจากนั้นกลุ่มทดลองจะได้รับการฝึกทักษะการให้คำปรึกษาแบบจุลภาค จำนวน 6 ทักษะ โดยใช้เวลาในการฝึก 25 ชั่วโมง ทักษะดังกล่าว ได้แก่ พฤติกรรมการใส่ใจ การใช้คำถาม การให้กำลังใจ การทวนคำหรือข้อความการสะท้อนความรู้สึก และการสรุป หลังจากสิ้นสุดการฝึกแล้ว กลุ่มตัวอย่างทุกคนจะได้รับการทดสอบเกี่ยวกับทักษะในการสื่อสารซ้ำอีกครั้งผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับการฝึกทักษะในการให้คำปรึกษาแบบจุลภาค มีทักษะในการสื่อสารสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับการฝึก

ลอง (Long, 1987 : 307-A) ได้ศึกษาถึงผลของการฝึกการให้คำปรึกษาแบบจุลภาคที่มีต่อความเห็นอกเห็นใจผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างเป็นนิสิตระดับปริญญาโทแรกเข้าจำนวน 24 คน สุ่มออกเป็นสองกลุ่ม กลุ่มหนึ่งได้รับการฝึกการให้คำปรึกษาแบบจุลภาค ส่วนอีกกลุ่มหนึ่งได้รับการฝึกทักษะการให้คำปรึกษาแบบจุลภาคร่วมกับการฝึกสะท้อนความรู้สึกเพิ่มอีก 12 ชั่วโมง ลักษณะการฝึกเป็นแบบการแสดงบทบาทสมมติ การสัมภาษณ์เพื่อการให้คำปรึกษาการประเมินความเห็นอกเห็นใจผู้ป่วย การให้คำปรึกษาจะใช้การประเมินจาก 3 ทักษะ คือ การประเมินตนเอง การประเมินโดยผู้รับคำปรึกษา และการประเมินโดยผู้สอน ผลการศึกษาพบว่า การแสดงความเห็นอกเห็นใจผู้ป่วยของทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน นอกจากนี้พบว่านักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงที่ได้รับการฝึกการให้คำปรึกษาจุลภาคมีความเห็นอกเห็นใจผู้ป่วยไม่แตกต่างกัน

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งการทดลอง (Quasi Experiment Research) แบบกลุ่มเดียวกัน ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง (The One Group Pre-test Post-test Design) เพื่อศึกษา ประสิทธิภาพของโปรแกรมการฝึกการให้คำปรึกษาที่มีต่อความสามารถในการให้คำปรึกษาของ พยาบาลวิชาชีพ

รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยกึ่งการทดลอง (Quasi Experiment Research) แบบกลุ่มเดียวกันก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง ซึ่งมีรูปแบบการวิจัย (Reserch Design) ดังนี้

ตาราง 1 แสดงแบบแผนการทดลองแบบ One Group Pretest Posttest Design

สอบก่อน	ทดลอง	สอบหลัง
T ₁	X	T ₂

T₁ หมายถึง แบบทดสอบที่ใช้ก่อนการทดลอง มีดังนี้

1. แบบทดสอบวัดความรู้ในด้านการให้คำปรึกษา
2. การทดสอบการรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษาโดยใช้แบบ CSES
(The Counselor Self – Efficacy Scale Items) (Melchert, Timothy P. and others.
1996 : 663)
3. การประเมินความสามารถด้วยแบบการประเมินความสามารถในการให้คำปรึกษาโดยฝึก
ให้คำปรึกษากับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง หรือ คนไข้โรคเบาหวาน

X หมายถึง โปรแกรมการฝึกการให้คำปรึกษาเบื้องต้น

T₂ หมายถึง แบบทดสอบที่ใช้หลังการทดลอง มีดังนี้

1. แบบทดสอบวัดความรู้ในด้านการให้คำปรึกษา
2. การทดสอบการรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษาโดยใช้แบบ CSES
(The Counselor Self – Efficacy Scale Items) (Melchert, Timothy P. and others.
1996 : 663)

3. การประเมินความสามารถด้วยแบบการประเมินความสามารถในการให้คำปรึกษา โดยฝึกให้คำปรึกษากับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง หรือ คนไข้โรคเบาหวาน

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลพรหมบุรี จังหวัดสิงห์บุรี ที่ยังไม่เคยผ่านการอบรมการให้คำปรึกษาจำนวน 20 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลพรหมบุรี จังหวัดสิงห์บุรี ที่ยังไม่เคยผ่านการอบรมการให้คำปรึกษาที่ได้จากการสุ่มอย่างง่ายจากความสมัครใจ จำนวน 10 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

1. เครื่องมือที่ใช้ประเมินความสามารถในการให้คำปรึกษาจากภายนอกคือ
 - 1.1 แบบประเมินความรู้ในการให้คำปรึกษา
 - 1.2 แบบประเมินความสามารถของผู้ให้คำปรึกษา
2. เครื่องมือที่ใช้ประเมินความสามารถในการให้คำปรึกษาจากภายในคือ
 - 2.1 แบบวัดการรับรู้ความสามารถของผู้ให้คำปรึกษา
3. โปรแกรมการฝึกการให้คำปรึกษา

วิธีดำเนินการสร้างเครื่องมือ

1. เครื่องมือที่ใช้ประเมินความสามารถในการให้คำปรึกษาจากภายนอก
 - 1.1 แบบประเมินความรู้ในการให้คำปรึกษา
 - 1.1.1 ผู้วิจัยศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้ในการให้คำปรึกษา
 - 1.1.2 ผู้วิจัยสร้างแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาโดยลักษณะคำถามให้เลือกตอบข้อที่ถูกต้องที่สุดโดยมีคำถามให้เลือกตอบจำนวน 49 ข้อซึ่งครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาในหัวข้อเรื่อง ความหมายของการให้คำปรึกษา ปรัชญาการให้คำปรึกษา จรรยาบรรณในการให้คำปรึกษา กระบวนการให้คำปรึกษา ทักษะการให้คำปรึกษาและนำเสนอประเด็นและกรรมการควบคุมสารนิพนธ์ ตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของเนื้อหาและความสอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ

1.1.3 ผู้วิจัยนำแบบทดสอบที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วมาหาความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์ โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 2 คน คือ อาจารย์ไพศาล อันประเสริฐ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทา สุรักษา ตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของเนื้อหา และความสอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ และผู้วิจัยนำแบบทดสอบมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

1.1.4 นำแบบทดสอบที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่ยังไม่เคยผ่านการอบรมการให้คำปรึกษาที่โรงพยาบาลพิจิตรจำนวน 15 คน และโรงพยาบาลตำรวจจำนวน 15 คนรวม 30 คน นำมาหาค่าความยากง่ายในแต่ละข้อคำถาม ผู้วิจัยได้ตัดข้อคำถามที่ง่ายเกินไปจำนวน 4 ข้อเหลือข้อคำถามในแบบทดสอบจำนวน 45 ข้อและหาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบโดยใช้วิธีคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson) KR 20 ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.89

ตัวอย่างแบบทดสอบความรู้ในเรื่องการให้คำปรึกษา

คำชี้แจง ให้กาเครื่องหมาย X ในข้อที่ถูกต้องที่สุดลงในกระดาษคำตอบ

1. ผู้ให้คำปรึกษามีความสำคัญอย่างไร
 - ก. เป็นผู้ที่อดทนรับฟังเรื่องราวความทุกข์ของผู้อื่นได้
 - ข. เป็นผู้ที่ทำให้ผู้รับคำปรึกษามีการพัฒนาตนเอง
 - ค. เป็นผู้ตั้งจุดมุ่งหมายในการให้คำปรึกษา
 - ง. ไม่มีข้อใดถูก
2. ข้อใดไม่ใช่การฟังอย่างใส่ใจ
 - ก. การมองประสานสายตากับผู้รับบริการปรึกษา
 - ข. การซักถามจุดที่สงสัยในประเด็นปัญหา
 - ค. มีอารมณ์ร่วมกับผู้รับบริการปรึกษา
 - ง. ใส่ใจในการแสดงออกทางอารมณ์ของผู้รับบริการปรึกษา

เกณฑ์การให้คะแนน

ตอบคำถามได้ถูกต้องตามคำเฉลย ได้ 1 คะแนน

ตอบคำถามไม่ถูกต้องตามคำเฉลย ได้ 0 คะแนน

1.2 แบบประเมินความสามารถในการให้คำปรึกษา

วิธีการดำเนินการสร้างเครื่องมือ

1.2.1 ศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาและสำรวจเบื้องต้นเกี่ยวกับปัญหาของพยาบาลวิชาชีพในการให้คำปรึกษา

1.2.2 สร้างแบบประเมินความสามารถในการให้คำปรึกษาโดยกำหนดรายการพฤติกรรมขึ้นเอง โดยปรับปรุงจากแบบประเมินผลของผู้ให้คำปรึกษาของ พรพรรณราย ทรัพย์ะประภา (2525 : 231 – 236) และจาก ปราณี อัสวรัตน์ (2536 : 27 – 29)

1.2.3 นำแบบประเมินความสามารถในการให้คำปรึกษาไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทา สู้รักษา และ อาจารย์ไพศาล อันประเสริฐ ให้สอดคล้องกับความมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้า

1.2.4 นำแบบประเมินความสามารถในการให้คำปรึกษาที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปใช้ในการวิจัยต่อไป

ตัวอย่างแบบประเมินความสามารถในการให้คำปรึกษา

ข้อ	ทักษะในการให้คำปรึกษา	ภาษาท่าทาง			ภาษาถ้อยคำ			หมายเหตุ
		3	2	1	3	2	1	
	ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา							
1	การกล่าวคำทักทาย							
2	การสนทนาเรื่องทั่วไป							
3	การแนะนำตัว							

ลักษณะของแบบประเมินความสามารถในการให้คำปรึกษา

เป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) แบบลิเคิร์ต (The Likert Type Scale) มีระดับตั้งแต่ 1 ถึง 3 ประกอบด้วย รายการพฤติกรรมที่แสดงความสามารถในการปรึกษา โดยมีช่องให้ผู้สังเกตบันทึกว่าพฤติกรรมเหล่านั้นกลุ่มตัวอย่างปฏิบัติได้ดี พอใช้ หรือควรปรับปรุง

การบันทึกพฤติกรรมที่แสดงความสามารถในการให้คำปรึกษา

ให้ผู้สังเกตทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังรายการพฤติกรรมที่กำหนดไว้ 3 ช่องโดยบันทึกพฤติกรรมแยกเป็นภาษาท่าและภาษาถ้อยคำ โดยการให้คะแนน กำหนดไว้ดังนี้

ดี	ให้คะแนน	3	คะแนน
พอใช้	ให้คะแนน	2	คะแนน
ควรปรับปรุง	ให้คะแนน	1	คะแนน

เกณฑ์การแปลความหมายของความสามารถในการให้คำปรึกษา

1. ดี หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการให้ความช่วยเหลือผู้ขอรับคำปรึกษา โดยใช้ทักษะต่าง ๆ ได้ถูกต้อง เหมาะสม

2. พอใช้ หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการให้ความช่วยเหลือผู้ขอรับคำปรึกษา โดยใช้ทักษะต่าง ๆ ได้ถูกต้อง เหมาะสมพอใช้โดยใช้มากไป น้อยไป

3. ควรปรับปรุง หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการให้ความช่วยเหลือผู้ขอรับคำปรึกษา โดยใช้ทักษะต่าง ๆ ได้ถูกต้อง เหมาะสมน้อยควรปรับปรุง โดยอาจใช้ไม่ถูกต้อง หรือไม่ได้ใช้

ใช้การสังเกตพฤติกรรมในการประเมินความสามารถในการให้คำปรึกษา ขั้นตอนในการสังเกต

1. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ศึกษาทำความเข้าใจจุดมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า นิยามศัพท์เฉพาะ และการประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองให้เข้าใจตรงกันเพื่อจะได้ประเมินได้ถูกต้อง

2. ผู้วิจัยให้พยาบาลวิชาชีพแต่ละคนเป็นผู้ให้คำปรึกษา ผู้วิจัยประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองในการให้คำปรึกษา โดยสังเกตจากพฤติกรรมการแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือผู้ป่วยตามขั้นตอน โดยสังเกตก่อนและหลังการทดลอง

2. เครื่องมือที่ใช้ประเมินความสามารถในการให้คำปรึกษาภายใน

2.1 แบบวัดการรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษา

มีลำดับขั้นในการสร้างเครื่องมือดังนี้

2.1.1 ศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษา

2.1.2 นำแบบประเมินการรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษาของผู้ให้คำปรึกษา โดยปรับปรุงจากแบบประเมินการรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษา The Counselor Self-Efficacy Scale Items ของ Melchert, Timothy P. and others. 1996

2.1.3 นำแบบประเมินการรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษาไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ คือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทา สุรักษา และ อาจารย์ไพศาล อันประเสริฐ ตรวจสอบให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้า

2.1.4 นำแบบประเมินการรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษาที่ได้รับการแก้ไขทางด้านภาษาแล้วนำมาใช้ในการวิจัย โดยทดลองใช้กับพยาบาลที่ยังไม่เคยผ่านการอบรมที่ไม่ใช่กลุ่มทดลอง เพื่อหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความคงที่ภายใน (Coefficient of Internal Consistency) แบบสัมประสิทธิ์อัลฟาของคอนบาช (Conbach' Alpha

Coefficient) ด้วยโปรแกรม SPSS/PC+ จะได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดความรู้ความสามารถของการให้คำปรึกษาของผู้ให้คำปรึกษาคือ 0.87

ตัวอย่างแบบทดสอบการรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษา

แบบทดสอบการรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษา (The Counselor Self-Efficacy Scale Items)

ข้อ	การรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษา	5	4	3	2	1
1	ข้าพเจ้ามีความรู้เรื่องการพัฒนาบุคลิกภาพเพียงพอสำหรับการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ					
2	ข้าพเจ้ามีความรู้ในเรื่องจรรยาบรรณของการให้คำปรึกษาอย่างเพียงพอที่จะปฏิบัติงานอย่างมืออาชีพ					

ลักษณะของแบบประเมินการรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษา

เป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) แบบลิเคิร์ต (The Likert Type scale) มีตั้งแต่ระดับ 1 ถึง 5 ประกอบด้วย รายการการรับรู้ความสามารถของกลุ่มตัวอย่างได้ ดีมาก ดีปานกลาง น้อย ไม่มั่นใจ

การแสดงการรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษา

ให้ผู้เข้าร่วมการทดลองทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังข้อความที่กำหนดไว้ 5 ช่องโดยการให้คะแนนกำหนดไว้ดังนี้

การรับรู้ความสามารถว่าตนเองสามารถทำได้

ดีมาก	ให้คะแนน 5 คะแนน
ดี	ให้คะแนน 4 คะแนน
ปานกลาง	ให้คะแนน 3 คะแนน
น้อย	ให้คะแนน 2 คะแนน
ไม่มั่นใจ	ให้คะแนน 1 คะแนน

เกณฑ์การแปลความหมายการรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษา

ดีมาก	หมายถึง	ท่านมีความมั่นใจมากที่สุดว่าสามารถปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ ได้
ดี	หมายถึง	ท่านมีความมั่นใจมากกว่าสามารถปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ ได้
ปานกลาง	หมายถึง	ท่านมีความมั่นใจปานกลางว่าสามารถปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ ได้
น้อย	หมายถึง	ท่านมีความมั่นใจน้อยกว่าสามารถปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ ได้
ไม่มั่นใจ	หมายถึง	ท่านไม่มีความมั่นใจเลยว่าสามารถปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ ได้

3. โปรแกรมการฝึกการให้คำปรึกษาเบื้องต้น

มีลำดับขั้นตอนในการสร้างดังนี้

1. ผู้วิจัยศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับความหมายของการให้คำปรึกษา ปรัชญาการให้คำปรึกษา จรรยาบรรณในการให้คำปรึกษา กระบวนการให้คำปรึกษา ทักษะการให้คำปรึกษา เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดเนื้อหาให้เหมาะสมกับความมุ่งหมายในการทำวิจัย

2. ศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับการสร้างโปรแกรมการฝึกการให้คำปรึกษาเพื่อพัฒนาความสามารถในการให้คำปรึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3. สร้างโปรแกรมการฝึกการให้คำปรึกษาเพื่อพัฒนาความสามารถในการให้คำปรึกษาให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของการวิจัย

4. นำโปรแกรมการฝึกการให้คำปรึกษาเพื่อพัฒนาความสามารถในการให้คำปรึกษาที่สร้างขึ้น ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิคือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทา สุรักษา และอาจารย์ไพศาล อันประเสริฐ ตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างจุดมุ่งหมายของการฝึกเนื้อหาและกิจกรรมและนำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่ยังไม่เคยผ่านการอบรมการให้คำปรึกษา โรงพยาบาลพรหมบุรี จังหวัดสิงห์บุรี ที่ไม่ใช่กลุ่มทดลอง

โปรแกรมการฝึกการให้คำปรึกษาเพื่อพัฒนาความสามารถในการให้คำปรึกษาผู้วิจัยใช้เวลาทดลอง เป็นจำนวน 5 วัน วันละ 8 ชั่วโมง ตั้งแต่วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2547 ถึง วันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2547 (รายละเอียดปรากฏในภาคผนวก)

การเตรียมการทดลอง

1. เตรียมผู้สังเกต

1.1 เลือกผู้ช่วยสังเกตโดยกำหนดให้ผู้ช่วยวิจัยในครั้งนี้เป็นผู้ที่จบการศึกษาระดับปริญญาโท สาขาจิตวิทยาการแนะแนวและสาขาการให้คำปรึกษา

1.2 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ศึกษาทำความเข้าใจ จุดมุ่งหมาย นิยามของความสามารถในการให้คำปรึกษาและการสังเกตเพื่อประเมินความสามารถในการให้คำปรึกษาได้ถูกต้อง

วิธีดำเนินการทดลอง

1. ก่อนการทดลอง ผู้วิจัยนำแบบวัดความรู้ในการให้คำปรึกษา แบบประเมินความสามารถและการรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษาของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบวัดความรู้, การรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษา และประเมินความสามารถในการให้คำปรึกษาก่อนการทดลอง 1 สัปดาห์ กับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน ตามแบบ

ประเมินความสามารถในการให้คำปรึกษา (ระหว่างวันที่ 2-6 กุมภาพันธ์ 2547) แล้วนำคะแนนที่ได้มาเป็นคะแนนก่อนการทดลอง

2. การดำเนินการทดลอง ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการฝึกการให้คำปรึกษาโดยใช้โปรแกรมการฝึกการให้คำปรึกษาเพื่อพัฒนาความสามารถในการให้คำปรึกษา เป็นเวลา 5 วัน โดยใช้เวลาวันละ 8 ชั่วโมง ตั้งแต่วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2547 ถึง วันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2547 สถานที่ฝึกคือ ห้องประชุมโรงพยาบาลพรหมบุรี อำเภอพรหมบุรี จังหวัดสิงห์บุรี

3. หลังการทดลองผู้วิจัย นำแบบวัดความรู้ในการให้คำปรึกษา แบบทดสอบการรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษามาให้กลุ่มทดลองตอบอีกครั้ง ส่วนในด้านความสามารถในการให้คำปรึกษาของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยสังเกตจากการให้คำปรึกษาผู้ป่วยเบาหวาน หรือผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่มีอายุ 30-45 ปี จำนวน 2 ครั้ง ตามแบบประเมินความสามารถในการให้คำปรึกษา (ในระหว่างวันที่ 16-20 กุมภาพันธ์ 2547) แล้วนำคะแนนที่ได้มาเป็นคะแนนหลังการทดลอง

4. นำผลที่ได้จากข้อ 1 และข้อ 3 ไปวิเคราะห์ทางสถิติ

วิธีการจัดกระทำข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพื้นฐาน ได้แก่

1.1 ค่ามัธยฐาน (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 139)

1.2 ส่วนเบี่ยงเบนควอไทล์ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 141)

1.3 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้เรื่อง การให้คำปรึกษาโดยใช้สูตร KR 20 ของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson) (ล้วน สายยศ และ อังคนา สายยศ. 2538 : 197)

1.4 สถิติสำหรับทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ การเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษาก่อนและหลังทำการทดลอง โดยใช้การทดสอบของ วิลคอกซัน (The Wilcoxon's Matched – Pairs Signed-Ranks test) (ศิริชัย พงษ์วิชัย. 2545 : 127)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์และแปลผล

N	แทน	จำนวนพยาบาลวิชาชีพในกลุ่มตัวอย่าง
Mdn.	แทน	ค่ามัธยฐานของคะแนน
Q.D	แทน	ค่าส่วนเบี่ยงเบนควอไทล์ของคะแนน
T	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาในการทดสอบของวิลคอกซัน

(The Wilcoxon's Matched – Pairs Signed – Rank Test)

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมประมวลผลสำเร็จรูป การวิเคราะห์มีรายละเอียดตามลำดับดังนี้

วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง ค่ามัธยฐานของคะแนน ค่าส่วนเบี่ยงเบนควอไทล์ของคะแนนด้านความรู้ในการให้คำปรึกษา ความสามารถในการให้คำปรึกษา การรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษา ก่อนการทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติ The Wilcoxon Mathed - Pairs Signed - Ranks Test

ผลการศึกษาค้นคว้า

1. เปรียบเทียบความรู้ในการให้คำปรึกษาของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มทดลองก่อนและหลังการฝึกให้คำปรึกษาถ้าแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตาราง 2

ตาราง 2 เปรียบเทียบความรู้ในการให้คำปรึกษาของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มทดลองก่อนและหลังการฝึกการให้คำปรึกษา (N = 10)

การทดลอง	Mdn.	Q.D.	T
ก่อนการทดลอง	32.3	1.56	0*
หลังการทดลอง	36.9	1.72	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 2 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เพิ่มขึ้นหลังจากได้รับโปรแกรมการฝึกการให้คำปรึกษาและเมื่อได้เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนในกลุ่มทดลองด้วยสถิติ The Wilcoxon Mathed - Pairs Signed - Ranks Test พบว่า คะแนนความรู้เรื่องการให้คำปรึกษามากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2. เปรียบเทียบความสามารถในการให้คำปรึกษาของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มทดลองก่อนและหลังการฝึกให้คำปรึกษาดังแสดงผลในตาราง 3

ตาราง 3 เปรียบเทียบความสามารถในการให้คำปรึกษาโดยประเมินจากภาษาท่าทางของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังการทดลอง (N = 10)

การทดลอง	Mdn.	Q.D.	T
ก่อนการทดลอง	29.3	3.59	0*
หลังการทดลอง	55.2	2.78	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 3 ปรากฏว่าพยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการให้คำปรึกษาโดยบันทึกพฤติกรรมและประเมินจากภาษาท่าทางว่ามีท่าทางดีขึ้นภายหลังจากได้รับการฝึกจากโปรแกรมการฝึกการให้คำปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญที่สถิติระดับ 0.05

ตาราง 4 เปรียบเทียบความสามารถในการให้คำปรึกษาโดยประเมินจากภาษากายของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังการทดลอง (N = 10)

การทดลอง	Mdn.	Q.D.	T
ก่อนการทดลอง	29.8	3.61	0*
หลังการทดลอง	57.70	3.83	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 4 ปรากฏว่าพยาบาลวิชาชีพมีความสามารถด้านการให้คำปรึกษาโดยบันทึกพฤติกรรมและประเมินจากภาษาถ้อยคำว่ามีคำพูดที่ดีขึ้นตรงตามหลักและขั้นตอนของการให้คำปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

3. เปรียบเทียบการรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษาของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มก่อนและหลังการฝึกการให้คำปรึกษาดังแสดงในตาราง 5

ตาราง 5 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษาก่อนการทดลองและหลังการทดลองของพยาบาลวิชาชีพ (N = 10)

การทดลอง	Mdn.	Q.D.	T
ก่อนการทดลอง	53.9	4.72	0*
หลังการทดลอง	59.2	3.97	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 5 แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษาเพิ่มขึ้นหลังจากได้รับโปรแกรมการฝึกการให้คำปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่าโปรแกรมการให้คำปรึกษาทำให้พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษาสูงขึ้น

บทที่ 5

บทย่อ สรุปผล อภิปราย และเสนอแนะ

บทย่อ

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ในการให้คำปรึกษาของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการฝึกการให้คำปรึกษา
2. เพื่อเปรียบเทียบความสามารถในการให้คำปรึกษาของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการฝึกการให้คำปรึกษา
3. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้ความสามารถตนเองในการให้คำปรึกษาของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการฝึกการให้คำปรึกษา

สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า

พยาบาลวิชาชีพมีความรู้ ความสามารถและการรับรู้ความสามารถตนเองในการให้คำปรึกษาเพิ่มขึ้นภายหลังได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษา

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพรหมบุรี ที่ยังไม่เคยผ่านการอบรมในการให้คำปรึกษาจำนวน 20 คน
2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลยังไม่เคยผ่านการอบรมการให้คำปรึกษาที่ได้รับการสุ่มอย่างง่ายจากประชากรที่สมัครใจจำนวน 10 คน
3. ตัวแปรที่ใช้ในการให้คำปรึกษา
 - 3.1 ตัวแปรอิสระ คือ การฝึกการให้คำปรึกษา
 - 3.2 ตัวแปรตาม คือ ความสามารถในการให้คำปรึกษาของพยาบาลวิชาชีพ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

1. เครื่องมือที่ใช้ประเมินความสามารถในการให้คำปรึกษาจากภายนอกคือ
 - 1.1 แบบประเมินความรู้ในการให้คำปรึกษา
 - 1.2 แบบประเมินความสามารถของผู้ให้คำปรึกษา

2. เครื่องมือที่ใช้ประเมินความสามารถในการให้คำปรึกษาจากภายในคือ
 - 2.1 แบบวัดการรับรู้ความสามารถของผู้ให้คำปรึกษา
3. โปรแกรมการฝึกการให้คำปรึกษา

วิธีดำเนินการทดลอง

1. ก่อนการทดลอง ผู้วิจัยนำแบบวัดความรู้ในการให้คำปรึกษา แบบประเมินความสามารถ และการรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษาของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบวัดความรู้, การรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษา และประเมินความสามารถในการให้คำปรึกษาก่อนการทดลอง 1 สัปดาห์ กับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน ตามแบบประเมินความสามารถในการให้คำปรึกษา (ระหว่างวันที่ 2-6 กุมภาพันธ์ 2547) แล้วนำคะแนนที่ได้มาเป็นคะแนน ก่อนการทดลอง
2. การดำเนินการทดลอง ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการฝึกการให้คำปรึกษาโดยใช้โปรแกรมการฝึกการให้คำปรึกษาเพื่อพัฒนาความสามารถในการให้คำปรึกษา เป็นเวลา 5 วัน โดยใช้เวลาวันละ 8 ชั่วโมง ตั้งแต่วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2547 ถึง วันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2547 สถานที่ฝึกคือ ห้องประชุม โรงพยาบาลพรหมบุรี อำเภอพรหมบุรี จังหวัดสิงห์บุรี
3. หลังการทดลองผู้วิจัย นำแบบวัดความรู้ในการให้คำปรึกษา แบบทดสอบการรับรู้ความสามารถในการให้การปรึกษามาให้กลุ่มทดลองตอบอีกครั้ง ส่วนในด้านความสามารถในการให้คำปรึกษาของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยสังเกตจากการให้คำปรึกษาผู้ป่วยเบาหวาน หรือผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่มีอายุ 30-45 ปี จำนวน 2 ครั้งตามแบบประเมินความสามารถในการให้คำปรึกษา (ในระหว่างวันที่ 16-20 กุมภาพันธ์ 2547) แล้วนำคะแนนที่ได้มาเป็นคะแนนหลังการทดลอง
4. นำผลที่ได้จากข้อ 1 และข้อ 3 ไปวิเคราะห์ทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติดังต่อไปนี้ทดสอบความแตกต่างของความรู้ ความสามารถการรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษาของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มทดลองก่อนและหลังการให้โปรแกรมการให้คำปรึกษาโดยใช้วีลคอกชัน

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาในครั้งนี้สรุปผลได้ดังนี้คือ

พยาบาลวิชาชีพมีความรู้ ความสามารถ และการรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษาในการให้คำปรึกษาเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ภายหลังได้รับโปรแกรมการฝึกการให้คำปรึกษา

อภิปรายผล

จากการศึกษาผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษาที่มีต่อความสามารถในการให้คำปรึกษาโดยมีการประเมินความสามารถแบ่งออกเป็นการประเมินความสามารถภายนอกโดยดูจากการเปลี่ยนแปลง 2 อย่างคือ

1. จากการใช้แบบทดสอบความรู้ในการให้คำปรึกษาก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความรู้เพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่าง คือพยาบาลวิชาชีพนั้นมีคุณสมบัติที่ตรงกับการทดลอง คือยังไม่เคยผ่านการอบรม และยังมีความรู้ไม่ครอบคลุมในเรื่องของการให้คำปรึกษาอีกทั้งโปรแกรมการให้คำปรึกษาที่สร้างขึ้นเริ่มต้นด้วยให้พยาบาลวิชาชีพเข้าใจความหมายโดยภาพรวมแล้วค่อย ๆ เพิ่มเติมความรู้เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาในแต่ละขั้นตอนของการให้คำปรึกษาประกอบกับการได้ฝึกปฏิบัติจริงตามความรู้ที่ได้รับทำให้เพิ่มความเข้าใจและจดจำได้มากขึ้น ประกอบกับความตั้งใจของพยาบาลวิชาชีพที่ต้องการมีความรู้และความสามารถในการให้คำปรึกษาทำให้พวกเขาเกิดการเรียนรู้ เข้าใจ จำได้ประทับใจสามารถนำไปปฏิบัติตามได้จึงส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความมั่นใจในตนเองและนำไปสู่การปฏิบัติการให้คำปรึกษาที่ดีต่อไป

จากแบบประเมินความสามารถในการให้คำปรึกษาทั้งด้านภาษาและท่าทางซึ่งผลของความสามารถในการให้การศึกษาเพิ่มมากขึ้นหลังได้รับโปรแกรมการฝึกการให้คำปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทางด้านภาษาที่ระดับ 0.05 และทางด้านท่าทางที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานในครั้งนี้

จากการบันทึกพฤติกรรมทักษะในการให้คำปรึกษาก่อนการได้รับโปรแกรมการฝึกการให้คำปรึกษาในขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษาพยาบาลวิชาชีพยังมีอาการประหม่าไม่ทราบจะเริ่มต้นจากคำพูดอะไรท่าทางและคำพูดยังคงไม่เป็นธรรมชาติยังไม่สามารถชี้แจงบทบาทของตนเองและผู้รับการปรึกษาว่าเป็นอย่างไรแต่บางคนก็จะกล่าวถึงเรื่องการรักษาความลับ ในขั้นดำเนินการนั้นทักษะที่ใช้ได้ดีก็คือในเรื่องของการฟังการใช้คำถามปลายปิดซึ่งบางครั้งใช้มากเกินไปขาดการกระตุ้นและความต่อเนื่องในการพูดคุยทักษะที่ไม่ค่อยได้ใช้หรือใช้น้อยคือการสะท้อนความรู้สึก การทวนความ การให้กำลังใจ การ

เจียบ การสรุปความ การเผชิญหน้า การตีความ และในขั้นยุติการให้คำปรึกษาก็ยังขาดการสรุป ประเด็นแต่มีการเปิดโอกาสให้ผู้รับการปรึกษาซักถามเป็นอย่างดี แต่ก็สรุปไปเลยโดยไม่ได้กล่าวถึง การนัดหมายครั้งต่อไป แต่เมื่อได้รับโปรแกรมการฝึกการให้คำปรึกษาแล้วนั้นจากการบันทึกพฤติกรรม พบว่า

พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการให้คำปรึกษาเพิ่มขึ้นโดยพยาบาลวิชาชีพสามารถใช้ ทักษะต่างๆ ในการให้คำปรึกษาได้อย่างเหมาะสม ทั้งขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา ขั้นดำเนินการให้คำ ปรึกษาและขั้นยุติการให้คำปรึกษา โดยพยาบาลวิชาชีพสามารถสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยกล่าวทัก ทาย ต้อนรับ แนะนำชื่อสกุล บอกบทบาทตนเองแก่ผู้ป่วย การบอกให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงจุดมุ่งหมายของ การให้คำปรึกษา การแจ้งให้ทราบเรื่องเวลาและบอกว่าเรื่องที่จะพูดคุยเป็นความลับเป็นการสร้าง ความมั่นใจและไว้วางใจแก่ผู้ป่วยเพิ่มขึ้น ขณะที่ผู้ป่วยพูด พยาบาลวิชาชีพได้แสดงออกถึงการฟังอย่าง ตั้งใจ ใส่ใจหรือสนใจผู้ป่วยด้วยการสบตาผู้ป่วย พยักหน้าเป็นระยะ ๆ หรือใช้ภาษาท่าทางที่เหมาะสม และพูดโต้ตอบกับผู้ป่วยด้วยความเป็นธรรมชาติและมีความต่อเนื่องในการซักถามข้อมูลที่เกี่ยวข้อง กับปัญหาที่ทำให้ผู้ป่วยได้ระบายสิ่งที่กังวลใจ ทุกข์ใจ และเข้าใจ ตีความสรุปความ ได้อย่างถูกต้องเหมาะ สม และให้กำลังใจเพื่อให้ผู้ป่วยมีความสบายใจและมีความมั่นใจในการดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น อย่างไรก็ตามพบว่าหลังการทดลองพยาบาลวิชาชีพยังขาดความชำนาญในทักษะการเผชิญหน้าและ การตีความซึ่งผลต่างของคะแนนเพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลองทั้งนี้จากการสอบถามพยาบาลวิชาชีพ กล่าวว่า การใช้เทคนิคการตีความและการเผชิญหน้ายังไม่ค่อยกล้าที่จะใช้เพราะกลัวว่าจะผิดจาก ความจริงที่คนไข้เป็นอยู่ในขณะนั้นและเทคนิคการเผชิญหน้าถ้ายังไม่มีความชำนาญในการรับสถาน การณ์ก็กลัวว่าจะเตรียมตัวรับกับสถานการณ์ไม่ทันแต่ทุกคนก็กลัวว่าจะพยายามพัฒนาและฝึกการใช้ ให้บ่อยขึ้น

ในส่วนของ การประเมินความสามารถภายในโดยดูจากการเปรียบเทียบการรับรู้ความสามารถ ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการฝึกการให้คำปรึกษาผลการทดลองคือ พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ ความสามารถในการให้คำปรึกษาเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานของ การศึกษาในครั้งนี้เมื่อพิจารณาในแต่ละด้านในการรับรู้ความสามารถของตนเองที่ผู้ให้การศึกษาคือ พยาบาลวิชาชีพยังคิดว่ามีอยู่น้อยคือในเรื่องของทฤษฎีการให้คำปรึกษา การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ความผิดปกติทางจิตที่สามารถประเมินได้และในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มซึ่งจะ ต้องมีการสร้างโปรแกรมการให้คำปรึกษาเพิ่มเติมและให้ครอบคลุมมากขึ้น

จากผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าการฝึกการให้คำปรึกษาทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความ สามารถในการให้คำปรึกษาเพิ่มขึ้นทั้งนี้เพราะว่าพยาบาลวิชาชีพได้เรียนรู้เกี่ยวกับการให้คำปรึกษา ความรู้ทั่วไปในการให้คำปรึกษาและได้ฝึกทักษะในการให้คำปรึกษาซึ่งในการฝึกจะเน้นทักษะทุก

ทักษะด้วยการแสดงบทบาทสมมุติ การอภิปรายและการให้ข้อมูลย้อนกลับโดยมีวิธีทัศน์เป็นตัวแบบในการฝึกซึ่งเทคนิคเหล่านี้จะช่วยให้พยาบาลวิชาชีพมีประสบการณ์ใกล้เคียงกับความเป็นจริง การให้ข้อมูลย้อนกลับก็จะได้ทราบข้อบกพร่องต่าง ๆ ได้ดีขึ้นซึ่งสอดคล้องกับ วชิรี ธูธรรม (2533 : 2) ที่กล่าวว่า การฝึก การให้คำปรึกษาที่เน้นการฝึกทักษะกระบวนการฟัง การพูดภายหลังจะช่วยพัฒนาการให้คำปรึกษาได้นอกจากนั้นขั้นสรุปผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมทำให้พยาบาลวิชาชีพได้รับความรู้เพิ่มขึ้นตลอดทั้งพยาบาลวิชาชีพได้รับทักษะเพิ่มขึ้นจากการให้คำปรึกษาในสถานการณ์จริงในขั้นตอนของการประเมินก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

จากการสังเกตของผู้วิจัยที่เป็นผู้ดำเนินการฝึกการให้คำปรึกษาแก่พยาบาลวิชาชีพกลุ่มทดลองพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความสนใจ มาตรงเวลา และให้ความร่วมมือสม่ำเสมอทั้งนี้อาจเป็นเพราะพยาบาลวิชาชีพที่เข้ารับการฝึกเป็นพยาบาลวิชาชีพที่สมัครใจและสนใจการให้คำปรึกษาอยู่ก่อนแล้วประกอบกับผู้วิจัยกับพยาบาลวิชาชีพมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันให้ความสนใจและมีความเป็นกันเองกับพยาบาลวิชาชีพจึงทำให้บรรยากาศการฝึกเป็นไปด้วยดี นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพได้นำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกแต่ละครั้งไปใช้ในชีวิตประจำวันและการทำงาน ทำให้พัฒนาตนเองได้มากขึ้นจากการนำทักษะต่าง ๆ ของการให้คำปรึกษา ทั้งสัมพันธภาพการใช้ภาษาถ้อยคำและภาษาท่าทางที่เหมาะสม

จากการประเมินผลในการปัจฉิมนิเทศ พยาบาลวิชาชีพได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการฝึกการให้คำปรึกษาทำให้เกิดความรู้ เกิดทักษะและมีความมั่นใจมากขึ้นว่าตนเองสามารถให้คำปรึกษาตลอดจนมีแนวทางในการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีปัญหาทำให้เกิดความสบายใจและมีกำลังใจมากขึ้น นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพได้เสนอแนะว่าควรเพิ่มเติมระยะเวลาในการฝึกเพื่อให้เกิดความชำนาญมากขึ้น และควรให้พยาบาลวิชาชีพทุกคนได้ผ่านการเรียนรู้ในเรื่องการให้คำปรึกษาเพื่อพัฒนาตนเองและเพิ่มศักยภาพในการทำงาน

ผลการศึกษาสอดคล้องกับแนวคิดของ วชิรี ธูธรรม (2532 : 2) ที่กล่าวถึงการฝึกทักษะการให้คำปรึกษาว่า สามารถพัฒนาทักษะของผู้รับการอบรมและทำให้ผู้ที่ได้รับการฝึกมีความมั่นใจในตนเอง ในการให้การช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของเดเนียลส์ (Daniels. 1985 : 80-A) ที่ศึกษาพบว่า การฝึกการให้คำปรึกษาแบบจุลภาคสามารถพัฒนาทักษะการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลได้ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. ควรมีการสนับสนุนให้มีการฝึกการให้คำปรึกษาแก่พยาบาลทุกคนเพื่อพัฒนาทักษะการดูแลทางจิตใจแก่ผู้ป่วยให้กับพยาบาลวิชาชีพ

2. ควรมีการสนับสนุนให้มีการฝึกการให้คำปรึกษาแก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลระดับอื่น ๆ เช่น พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยเหลือคนไข้ และเจ้าหน้าที่ฝ่ายอื่น ๆ เช่น เภสัชกรรม ทันตกรรม เพิ่มเติมทักษะในการให้คำปรึกษาและช่วยเหลือผู้ป่วยให้กับเจ้าหน้าที่ทุกระดับ เนื่องจากเจ้าหน้าที่เหล่านี้ต้องปฏิบัติงานกับผู้ป่วยเช่นกัน

ควรเพิ่มเนื้อหาความรู้ในเรื่องทฤษฎีเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาจะได้มีความรู้กว้างขึ้นและสามารถประยุกต์ให้กับผู้ป่วยทุกประเภท

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาผลของโปรแกรมการฝึกการให้คำปรึกษาโดยมีการประเมินทั้งความสามารถภายนอกและความสามารถภายในหลังได้รับการฝึก 1 เดือน 3 เดือน 6 เดือน

2. ควรมีการสร้างโปรแกรมเพื่อการพัฒนาความสามารถในการให้คำปรึกษาแก่บุคลากรอื่น ๆ เช่น ผู้ช่วยเหลือคนไข้ และเจ้าหน้าที่ฝ่ายอื่น ๆ ที่มีโอกาสในการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กมลรัตน์ หล้าสงวณ. (2527). *การศึกษานุคคลเป็นรายกรณี*. กรุงเทพฯ: ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2532). *บริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: กองการพยาบาล กระทรวงฯ.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2542). *มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล*. กรุงเทพฯ: กองการพยาบาล กระทรวงฯ.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2546). *การดูแลด้านสังคม จิตใจสำหรับพยาบาล*. กรุงเทพฯ: กองการพยาบาล กระทรวงฯ.
- กาญจนา หาสิตะพันธุ์. (2521, กุมภาพันธ์ – มีนาคม) "การให้คำปรึกษาหารือ" *วารสารแนะแนว*. 12(55) : 31-42.
- กาญจนา เกียรติประวัติ. (2527). *วิธีสอนทั่วไปและทักษะการสอน*. กรุงเทพฯ: ม.ป.พ.
- กัญญาวดี แสงงาม. (2543). *การศึกษาการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติงานแนะแนวของครูแนะแนวในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาในกรุงเทพมหานคร*. ปรินูญานินพนธ์ กศ.ม.สาขาจิตวิทยาการแนะแนว กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- เกษณีย์ สีมหาศาล. (2531). *ผลของการให้คำปรึกษาด้านอาชีพเป็นรายบุคคลที่มีต่อทัศนคติในการเลือกอาชีพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนจิระประวัตินวิทยาคม จังหวัดนครสวรรค์*. ปรินูญานินพนธ์ กศ.ม.สาขาจิตวิทยาการแนะแนว. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- คมเพชร ฉัตรศุภกุล. (2530). *ทฤษฎีการให้คำปรึกษา*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- จตุพร เพ็งชัย. (2529). "กลวิธีการให้คำปรึกษาพื้นฐานในการแนะแนว " ใน เอกสารประกอบ การสอนแนะแนว 312. มหาสารคาม: ภาควิชาแนะแนวและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาสารคาม.
- จรูญ คุณมี. (2520). *การสอนวิชาสังคมศึกษา*. กาฬสินธุ์: ประสานการพิมพ์.
- จำเนียร ช่างโชติ และนวลศิริ เปาโรหิตย์. (2524). *เทคนิคการให้คำปรึกษา*. กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตวิทยา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- จีน แบรี่. (2537). *คู่มือการฝึกทักษะให้คำปรึกษา*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ณรงค์ วงศ์คุ้มสิน. (2541). ผลของการฝึกการให้คำปรึกษาแบบจุดภาคที่มีต่อความสามารถในการสื่อสารเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์ ของนักศึกษาพยาบาลระดับต้นชั้นปีที่ 2 สังกัดกรมการแพทย์ทหารเรือ กรุงเทพมหานคร. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. สาขาจิตวิทยาการแนะแนว กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ทิพย์วรรณ กิตติพร. (2536). เอกสารประกอบการสอนการให้คำปรึกษาเบื้องต้น. พิษณุโลก: ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ทองเรียน อมรัชกุล. (2519). เทคนิคเบื้องต้นในการให้คำปรึกษา. กรุงเทพฯ: ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ทีศนา เขมมณี. (2525). "ทฤษฎีกลุ่มสัมพันธ์ในการสอน". กลุ่มสัมพันธ์: ทฤษฎีและแนวปฏิบัติ เล่ม 1. กรุงเทพฯ: บุรพาศิลป์การพิมพ์.
- นวลศิริ เปาโรหิตย์. (2525, เมษายน – พฤษภาคม). "นิดๆ หน่อยๆ ในเรื่องการสอนวิธีให้คำปรึกษา", *แนะแนว*. 16(80) : 36-43.
- บุญศรี ปราบนคักดี และศิริพร จิรวัดณ์กุล. (2534). การสื่อสารเพื่อคุณภาพการพยาบาล. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- . (2538). การสื่อสารเพื่อคุณภาพการพยาบาล. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประคอง อิศรมบัติ. (2515). "ความเครียดของผู้ป่วยเมื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล," *การพยาบาลอายุรศาสตร์* เล่ม 3. บรรณาธิการโดย สมจิต หนูเจริญกุล. หน้า 2-6 : สีนประสิทธิ์การพิมพ์.
- ปราณี อัศวรัตน์. (2536). ผลของการฝึกการให้คำปรึกษาแบบจุดภาคที่มีต่อความสามารถในการให้คำปรึกษาของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย กรุงเทพมหานคร. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. สาขาจิตวิทยาการแนะแนว. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. (2529). การแนะแนวและการให้คำปรึกษาในโรงเรียนประถมศึกษา. กรุงเทพฯ: บัณฑิตการพิมพ์.
- พงษ์พันธ์ พงษ์ไธยา. (2525). ทฤษฎีและเทคนิคการให้คำปรึกษา. กรุงเทพฯ: พัทธอักษร.
- พรรณราย ทรัพย์ะประภา. (2527). เทคนิคการสัมภาษณ์ (เพื่อการปรึกษาเชิงจิตวิทยา). กรุงเทพฯ: การพิมพ์พระนคร.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2531). วิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: เจริญผล.
- เพียรดี เปี่ยมมงคล. (2538). การพยาบาลจิตเวช. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สุพรการพิมพ์.

- พัชรวิทย์ กำเนิดเพชร. (2533). "การแนะแนวและการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาสำหรับอาจารย์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่," ใน เอกสารประกอบการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการกรุงเทพฯ: ศูนย์การให้คำปรึกษามหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโร. ถ่ายเอกสาร.
- พิไลรัตน์ ทองอุไร. (2529). *สัมพันธภาพระหว่างบุคคลทางการพยาบาลจิตเวช*. สงขลา: ภาควิชาการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- แพทเตอร์สัน, ซี. เอช. (2522). *ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาในโรงเรียน*. แปลและเรียบเรียงโดย วชิร ทรัพย์มี. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- มนัสสินธ์ เหล่มประวดี. (2523, มกราคม). "ความเครียดของผู้ป่วยขณะอยู่โรงพยาบาล," *ลำปางเวชสาร*. 1(1) : 39-41.
- มานิช หล่อตระกูล. (2538). *การสัมภาษณ์และการตรวจทางจิตเวช*. กรุงเทพฯ: ฮอลิสติกพับลิชชิง.
- ลักษณะ สตะเวทิน. (2538). *หลักการพูด*. กรุงเทพฯ : ทบวงมหาวิทยาลัย.
- ล้วน สายยศ; และ อังคณา สายยศ. (2538). *เทคนิคการวิจัยทางการศึกษา*. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: สุริยาสาสน.
- วิญญู พูลศรี. (2531). *เทคนิคจิตวิทยาการศึกษา*. มหาสารคาม. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- วชิร ทรัพย์มี. (2525). *ทฤษฎีและกระบวนการให้คำปรึกษา*. กรุงเทพฯ: โอเอส. พรินติ้งเฮาส์.
- วชิร ธรรม. (2533). *ทักษะการให้คำปรึกษาแบบจุดภาค*. กรุงเทพฯ: โอ.เอส.พรินติ้งเฮาส์.
- ศิริชัย พงษ์วิชัย. (2545). *การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์*. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริบุรณ์ สายโกสม. (2530). *กลวิธีการให้คำปรึกษา*. กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตวิทยา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- สมศรี เชื้อหิรัญ. (2528). *สนทนากับผู้ป่วยจิตเวช*. กรุงเทพฯ: อักษรไทย.
- สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. (2539). *ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุธีรพันธ์ กรลักษณ์ และคนอื่น ๆ. (2527, เมษายน – พฤษภาคม). "กลวิธีการให้คำปรึกษา" *วารสารแนะแนว*. 18(92) : 38-46.
- สุรินทร์ รณเกียรติ. (2538). *ทักษะและกระบวนการให้คำปรึกษา*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- หลุย จำปาเทศ. (2522). *เอกสารประกอบการเรียนวิชากลุ่มสัมพันธ์*. กรุงเทพฯ: คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรพรรณ ลือบุญวัชชัย. (2523, กันยายน-ธันวาคม). "พยาบาลกับบริการให้คำปรึกษา (ตอนที่ 1)," *วิทยาสารพยาบาล*. 5(3) : 40-45 .

- Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. Englewood Cliffs, N.J. : Prentice – Hall
- _____. (1986). *Social Foundation of Thought and Action: A Social Cognitive Theory*. Englewood cliffs, N.J. : Prentice – Hall
- Bremner, Lawrence M. (1979). *The Helping Relationship Process and Skills*. 2 ed. New Jersey : Printice Hall, Inc.
- Chistensen, Barbara Lauritzen and Elaine Oden Kockrow. (1991). *Fundamentals of Nursing*. St. Louis : Mosby Year Book Inc.
- Daniels, Thomas G. (1985,july) "Microcounseling : Training in Skills of Therapeutic Communication with R.N. Diploma – Program Nursing Students" *Dissertation Abstracts International*. 48(1) : 80 – A ;
- Ivey, Allen E. and Jerry Authier. (1978). *Microcounseling : Innovations in Interviewing, Counseling, Psychotherapy , and Psychoeducation*. 2 ed. USA : Charles C Thomas.
- Johnson, David W.(1986) *Reaching Out : Interpersonal Effectiveness and Self – Actualization*. 3rd ed. New York : Prentice – Hall ,
- Lee, John R. (1974). *Teaching Social Studies in the Elementary School*. New York : Free Press.
- Long, Richard John R. (1987, August) "The Reflection of Meaning : Using Personal Constructs to Train Counselors in empathic Responding" *Dissertation Abstracts International*. 48 (2) : 307 – A
- Miller, Mark J. (1980, January). "Role – Playing as a therapyutic Strategy : A Reserch Review," *The school Counselor*. 27(2) : 217 – 224.
- Melchert, Timothy P . and others. (1996,July). "Testing Models of Counselor Development with a Measure of Counseling Self – efficacy," *Journal of Counseling and Development*. 74(2) : 640-644.
- Shertzer, Bruce and Shelley Stone. (1980) . *Fundamentals of Counseling*. 3rd ed. Boston : Houghton Mifflin Co.
- Wisnewski, Michael Gerard. (1985, April). "An Investigation of The Relationship Between Counselor Reflection of Feeling and Client Self- Exploration in A Training Situation," *Dissertation Abstracts International*. 45 (10) : 3075 - A

ภาคผนวก

โปรแกรมการฝึกการให้คำปรึกษา

ครั้งที่	เรื่อง	จุดมุ่งหมาย	วิธีดำเนินการ
1	ปฐมนิเทศและความสามารถในการให้คำปรึกษา	1. เพื่อสร้างความคุ้นเคยระหว่างผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมการอบรม 2. เพื่อให้ผู้รับการอบรมทราบจุดมุ่งหมายในการฝึกการให้คำปรึกษา กฎระเบียบ ข้อผูกพัน สถานที่ ช่วงเวลา ระยะเวลา และจำนวนครั้งที่เข้าร่วมฝึก รวมทั้งบทบาทหน้าที่ของผู้รับการอบรมที่จะต้องปฏิบัติในกลุ่มตลอดจนประโยชน์เพื่อที่จะได้รับการฝึก 3. เพื่อทราบความรู้พื้นฐานของผู้รับการอบรมในเรื่องการให้คำปรึกษา การรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษา	1. ผู้วิจัยสร้างบรรยากาศให้ผู้เข้าร่วม การอบรมให้คุ้นเคยและเป็นกันเองโดย 1.1 ให้ผู้เข้าร่วมการอบรมผลิตภัณฑ์แนะนำเพื่อน พร้อมทั้งบอกสิ่งที่ตนประทับใจเพื่อน 1.2 ผู้วิจัยแนะนำตนเอง 1.3 ผู้วิจัยสร้างบรรยากาศการอบรมให้มีความคุ้นเคยมากขึ้นโดยให้ร้องเพลงประกอบทำทางเพลง "สวัสดี" 2. ผู้วิจัยชี้แจงจุดมุ่งหมายของการฝึก รวมทั้งรายละเอียดกฎระเบียบ ข้อผูกพัน สถานที่ ช่วงเวลา ระยะเวลา และจำนวนครั้งที่เข้าร่วมฝึก รวมทั้งบทบาทหน้าที่ของผู้รับการอบรมที่จะต้องปฏิบัติในกลุ่มตลอดจนประโยชน์เพื่อที่จะได้รับการฝึก 3. ผู้วิจัยให้ผู้รับการอบรมทำแบบทดสอบความรู้ด้านการให้คำปรึกษาจำนวน 45 ข้อ เป็นแบบทดสอบชนิดเลือกตอบโดยใช้เวลา 30 นาที และแบบรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษาจำนวน 20 ข้อ โดยให้เลือกตอบตามระดับการรับรู้ความสามารถ 5 ระดับ

ครั้งที่	เรื่อง	จุดมุ่งหมาย	วิธีดำเนินการ
		4. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมได้เข้าใจความหมายของความสามารรถในการให้คำปรึกษา	4. ผู้วิจัยอธิบายความหมายของการให้คำปรึกษาและความสามารถในการให้คำปรึกษา 4.1 กำหนดสถานการณ์ให้ผู้รับการอบรม 2 คน แสดงบทบาทสมมติโดยผู้เข้ารับการอบรมคนหนึ่งเป็นผู้ให้คำปรึกษา และอีกคนหนึ่งเป็นผู้ป่วยที่มารับคำปรึกษา 4.2 ผู้วิจัยให้ผู้รับการอบรมไม่ได้แสดงบทบาทสมมติอภิปรายและวิเคราะห์พฤติกรรมของผู้รับการอบรมที่แสดงเป็นผู้ให้คำปรึกษา 4.3 ผู้วิจัยอธิบายพฤติกรรมกรรมการแสดงออกของผู้ให้คำปรึกษาโดยรวมทั้งภาษาท่าทางและภาษาถ้อยคำในการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยซึ่งประกอบด้วย 4.3.1 การเริ่มต้นการให้คำปรึกษาเพื่อสร้างสัมพันธภาพความไว้วางใจ 4.3.2 การดำเนินการให้คำปรึกษาเพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจปัญหาเรื่องราวต่าง ๆ ของตนยิ่งขึ้น

ครั้งที่	เรื่อง	จุดมุ่งหมาย	วิธีดำเนินการ
2	ความรู้เบื้องต้นในการให้คำปรึกษา	1. เพื่อให้ผู้รับการอบรมเข้าใจจุดมุ่งหมายในการให้คำปรึกษา ชนิดของการให้คำปรึกษา ลักษณะของผู้ให้คำปรึกษา และบทบาทของผู้ให้คำปรึกษา จรรยาบรรณที่ควรมีในผู้ให้คำปรึกษา และปรัชญาของการให้คำปรึกษา 2. เพื่อให้ผู้รับการอบรมสามารถนำความรู้เบื้องต้นในการให้คำปรึกษาไปประยุกต์ใช้ในการเป็นผู้ให้คำปรึกษาได้อย่างเหมาะสม	4.3.3 การยุติการให้คำปรึกษาเพื่อสรุปประเด็นสำคัญของเรื่องราวของผู้ป่วย และเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยเพิ่มเติมข้อมูลหรือถามบางสิ่งบางอย่าง 4.4 ผู้รับการอบรมและผู้วิจัยสรุปร่วมกันเกี่ยวกับความหมายของความสามารถในการให้คำปรึกษา 1. ผู้วิจัยร่วมกันอภิปรายในเรื่องจุดมุ่งหมายในการให้คำปรึกษาและสรุปรวมอีกครั้งในเรื่องจุดมุ่งหมาย 2. ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดของชนิดของการให้คำปรึกษา โดยแบ่งจากลักษณะของปัญหาและการให้คำปรึกษาตามสถานการณ์ ลักษณะของผู้ให้คำปรึกษา บทบาทของผู้ให้คำปรึกษา 3. ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดของจรรยาบรรณที่ควรมีในผู้ให้คำปรึกษาและปรัชญาของการให้คำปรึกษา 4. ให้ผู้รับการอบรมแบ่งกลุ่มเพื่ออภิปรายถึงความรู้เบื้องต้นที่ได้รับว่าสามารถนำไปใช้ในการให้คำปรึกษาอย่างไร

ครั้งที่	เรื่อง	จุดมุ่งหมาย	วิธีดำเนินการ
3	ความรู้เบื้องต้นในการให้คำปรึกษา	1. เพื่อให้ผู้รับการอบรมเข้าใจลักษณะของผู้รับคำปรึกษา, ขั้นตอนการให้คำปรึกษาและกระบวนการให้คำปรึกษา 2. เพื่อให้ผู้รับการอบรมสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการให้คำปรึกษา 3. เพื่อให้ผู้รับการอบรมฝึกขั้นตอนการให้คำปรึกษา	1. ผู้วิจัยร่วมกันอภิปรายถึงลักษณะของผู้รับคำปรึกษาและสรุปรวมกัน 2. ผู้วิจัยอธิบายถึงขั้นตอนและกระบวนการให้คำปรึกษาว่าแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน 2.1 ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา 2.2 ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา 2.3 ขั้นยุติการให้คำปรึกษา 3. ผู้วิจัยอธิบายถึงรายละเอียดแต่ละขั้นตอน 4. และผู้วิจัย โดยเน้นทั้ง 3 ขั้นตอน โดยให้ผู้ช่วยการวิจัยช่วยประเมินระหว่างการฝึกขั้นตอนการให้คำปรึกษา 5. ผู้วิจัยและผู้รับการอบรมร่วมกันอภิปรายในแต่ละขั้นตอนของการให้คำปรึกษา พร้อมทั้งให้ข้อมูลย้อนกลับและให้ข้อเสนอแนะ

ครั้งที่	เรื่อง	จุดมุ่งหมาย	วิธีดำเนินการ
4	ความสามารถในการให้คำปรึกษา : ทักษะการฟัง การใช้คำถามปลายเปิด และการใช้คำถามปลายปิด	1. เพื่อให้ผู้รับการอบรมได้เรียนรู้ทักษะต่าง ๆ ในการช่วยเหลือผู้ป่วยในขั้นตอนการให้คำปรึกษา 2. เพื่อให้ผู้รับการอบรมเข้าใจและได้ฝึกทักษะการฟัง การใช้คำถามปลายเปิดและคำถามปลายปิด	1. ผู้วิจัยอธิบายให้ผู้รับการอบรม รู้ว่าขั้นตอนการให้คำปรึกษาจะใช้ทักษะต่าง ๆ ดังต่อไปนี้ 1.1 การฟัง 1.2 การใช้คำถามปลายปิด 1.3 การใช้คำถามปลายเปิด 1.4 การสะท้อนความรู้สึก 1.5 การทวนคำหรือข้อความ 1.6 การใช้ความเงียบ 1.7 การเผชิญหน้า 1.8 การตีความ 1.9 การให้กำลังใจ 1.10 การสรุป แต่อย่างไรก็ตามในการดำเนินการให้คำปรึกษาอาจจะใช้บางทักษะเท่านั้นทั้งนี้ขึ้นอยู่กับเรื่องราวต่าง ๆ ของผู้รับคำปรึกษา 2. ผู้วิจัยอธิบายรายละเอียดของทักษะการฟัง ได้แก่ ความหมาย ความสำคัญ สิ่งที่ต้องสนใจ ฟังทั้งภาษาถ้อยคำและภาษาท่าทางจากนั้นซักถามผู้รับการอบรมถึงลักษณะการเป็นผู้ฟังที่ดี 3. ให้ผู้รับการอบรมแบ่งกลุ่มย่อยกลุ่มละ 3 คน และฝึกการใช้ทักษะการฟังโดยให้ผู้รับการอบรมได้แสดงเป็น A , B และ C โดย

ครั้งที่	เรื่อง	จุดมุ่งหมาย	วิธีดำเนินการ
			A เป็นผู้เล่าเรื่อง B เป็นผู้ใช้ทักษะการฟัง C เป็นผู้สังเกตลักษณะการฟังของ B ได้แก่ ท่าทางในการฟัง บรรยากาศในการฟัง การรับรู้เรื่องราวและความรู้สึก 4. ผู้วิจัยและผู้รับการอบรมช่วยกันสรุปถึงประโยชน์ที่ได้รับจากการฟัง 5. ผู้วิจัยเปิดประเด็นและตั้งคำถามว่าต้องการทราบพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของผู้ขอคำปรึกษาและตั้งคำถามอย่างไร ? จากนั้น ผู้วิจัยเขียนคำถามที่ผู้รับการอบรมยกตัวอย่างมาแล้วให้แบ่งกลุ่มอภิปรายกลุ่มละ 3 คน กลุ่มที่ 1 ลักษณะคำถามเป็นคำถามปิดหรือคำถามเปิด กลุ่มที่ 2 คำถามนั้นต้องการ ข้อมูลอะไร กลุ่มที่ 3 คำถามนั้นมีผลต่อความรู้สึกของผู้ฟังอย่างไร เหมาะสมหรือไม่ ถ้าไม่เหมาะสมจะแก้ไขปรับปรุงอย่างไร กลุ่มที่ 4 ในการใช้ทักษะการถามมีการใช้ทักษะใดร่วมด้วยแล้วให้ผู้รับการอบรมอภิปรายกลุ่มละ 3 นาที

ครั้งที่	เรื่อง	จุดมุ่งหมาย	วิธีดำเนินการ
5	ความสามารถในการให้คำปรึกษา ด้านการแสดงทักษะ การสะท้อนความรู้สึก การทวนคำหรือข้อ ข้อความ และการใช้ ความเงียบ	1. เพื่อให้ผู้รับการอบรมมี ความสามารถในการให้คำปรึกษา โดยแสดงทักษะการสะท้อน ความรู้สึก การทวนคำหรือข้อ ความ และการใช้ความเงียบ	6. ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียด เกี่ยวกับการใช้คำถามปลายเปิด และการใช้คำถามปลายปิด ได้แก่ ความหมาย แนวทางการใช้คำ ถามและผลที่ได้รับ 7. ผู้วิจัยให้ผู้รับการอบรมแบ่ง กลุ่มละ 3 คน และฝึกทักษะการ ถามโดยให้ผู้รับการ อบรมได้ฝึก ทักษะการถามโดยให้ผู้รับการอ บรมได้แสดงบทบาทเป็น A , B และ C โดย A เป็นผู้เล่าเรื่อง B เป็นผู้ใช้ทักษะการถาม C เป็นผู้สังเกตลักษณะการ ถามของ B ว่าเหมาะสมหรือไม่ เป็นคำถามลักษณะใดและการ ถามของ B ทำให้ A รู้สึกอย่างไร 8. ผู้วิจัยและผู้รับการอบรม ช่วยกันสรุปประโยชน์ที่ได้รับจาก การถาม 1. ผู้วิจัยอธิบายรายละเอียด เกี่ยวกับการใช้ทักษะการสะท้อน ความรู้สึก การทวนคำหรือข้อ ความและการเงียบ

ครั้งที่	เรื่อง	จุดมุ่งหมาย	วิธีดำเนินการ
			2. ผู้วิจัยกำหนดสถานการณ์ในการให้คำปรึกษา แล้วให้ผู้รับการอบรมแสดงบทบาทสมมติเป็นผู้ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยโดยใช้ทักษะการสะท้อนความรู้สึก การทวนคำหรือข้อความ และการใช้ความเงียบ และในขณะที่ฝึกก็มีผู้ช่วยวิจัยคอยสังเกตและประเมินพร้อมทั้งให้ข้อมูลย้อนกลับอย่างใกล้ชิด โดยให้ผู้รับการอบรมแบ่งเป็นกลุ่มย่อยกลุ่มละ 3 คน ผลัดกันแสดงบทบาทเป็น A ,B และ C โดย A เป็นผู้เล่าเรื่องใช้เวลา 3 นาที B เป็นผู้ทำหน้าที่ให้คำปรึกษา ใช้ทักษะ การสะท้อนความรู้สึก การทวนคำ และการใช้ความเงียบ C เป็นผู้สังเกตในข้อ 1. ลักษณะการใช้ทักษะ การสะท้อนความรู้สึก, การทวนคำและการใช้ความเงียบของ B 2. การใช้ทักษะทั้ง 3 อย่าง มีผลต่อการเล่าของ A อย่างไร 3. B ใช้ทักษะในจังหวะที่เหมาะสมหรือไม่ อย่างไร จากนั้นให้ร่วมอภิปรายในกลุ่มย่อย 5 นาที 4. ผู้วิจัยสรุป และเปิดโอกาสให้ซักถามในเรื่องของทักษะที่ฝึก

ครั้งที่	เรื่อง	จุดมุ่งหมาย	วิธีดำเนินการ
6	ความสามารถในการให้คำปรึกษาด้านการแสดงทักษะการเผชิญหน้า และการตีความ	เพื่อให้ผู้รับการอบรมมีความสามารถในการให้คำปรึกษาโดยแสดงทักษะการเผชิญหน้าและการตีความได้	1. ผู้วิจัยอธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับการใช้ทักษะการเผชิญหน้าและการตีความ 2. ผู้วิจัยกำหนดสถานการณ์ในการให้คำปรึกษาแล้วให้ผู้รับการอบรมแสดงบทบาทสมมติเป็นผู้ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยโดยใช้ทักษะการเผชิญหน้าและการตีความ 3. ขณะที่ผู้รับการอบรมแสดงบทบาทสมมติผู้ช่วยผู้วิจัยคอยสังเกตและประเมินและให้ข้อมูลย้อนกลับอย่างใกล้ชิด โดยให้ผู้รับการอบรมแบ่งเป็นกลุ่มย่อย 3 คน ผลัดกันแสดงบทบาทเป็น A,B,C โดย - A เป็นผู้เล่าเรื่องใช้เวลา 3 นาที - B เป็นผู้ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาใช้ทักษะการเผชิญหน้าและการตีความ - C เป็นผู้สังเกตในข้อ 1. ลักษณะการใช้ทักษะการเผชิญหน้าและการตีความของ B 2. การใช้ทักษะทั้ง 2 อย่างมีผลต่อ A อย่างไร 3. B ใช้ทักษะในจังหวะที่เหมาะสมหรือไม่อย่างไร จากนั้นให้ร่วมอภิปรายในกลุ่มย่อย 5 นาที 4. ผู้วิจัย สรุปและเปิดโอกาสให้ซักถามในเรื่องของทักษะการฝึก

ครั้งที่	เรื่อง	จุดมุ่งหมาย	วิธีดำเนินการ
7	ความสามารถในการให้คำปรึกษาด้านการแสดงทักษะการให้กำลังใจและทักษะการสรุป	เพื่อให้ผู้รับการอบรมมีความสามารถในการให้คำปรึกษาโดยใช้ทักษะการให้กำลังใจและทักษะการสรุปได้	1. ผู้วิจัยอธิบายรายละเอียดการใช้ทักษะการให้กำลังใจและการสรุป 2. ผู้วิจัยกำหนดสถานการณ์การให้คำปรึกษาแล้วให้ผู้รับการอบรมแสดงบทบาทเป็นผู้ให้คำปรึกษาแก่ ผู้ป่วย โดยใช้ทักษะการให้กำลังใจและการสรุป และขณะที่ผู้รับการอบรมแสดงบทบาทสมมติ ผู้ช่วยผู้วิจัยสังเกตและบันทึกพฤติกรรม 3. ผู้วิจัยและผู้รับการอบรมร่วมกันอภิปรายสำหรับการฝึกการใช้ทักษะทั้ง 2 อย่าง 4. ผู้รับการอบรมและผู้วิจัยร่วมกันสรุปเกี่ยวกับทักษะการให้กำลังใจและทักษะการสรุป
8-11	ความสามารถในการให้คำปรึกษา	เพื่อให้ผู้รับการอบรมมีความสามารถในการให้คำปรึกษาโดยสามารถใช้ทักษะต่าง ๆ ที่ฝึกมาแล้วทั้งหมดโดยส่วนรวม	1. ผู้วิจัยให้ผู้รับการอบรมได้พบกับผู้ป่วยที่มีปัญหาเกิดกับเขาด้วยโรคเรื้อรังคือโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ 2. ให้ผู้รับการอบรมได้เข้าไปพูดคุยด้วยกระบวนการให้คำปรึกษาโดยใช้ทักษะต่างๆที่ฝึกมาแล้วทุกทักษะ 3. ให้ผู้ช่วยผู้วิจัยได้เข้าไปดูแลอย่างใกล้ชิดและประเมินความสามารถในการให้คำปรึกษาโดยใช้แบบประเมินการให้คำปรึกษา

ครั้งที่	เรื่อง	จุดมุ่งหมาย	วิธีดำเนินการ
12	ปัจฉิมนิเทศ	เพื่อสรุปผลการฝึกการให้คำปรึกษาเพื่อพัฒนาความสามารถในการให้คำปรึกษาของผู้รับการอบรม	4. เมื่อทุกคนได้ฝึกประสบการณ์ คนละ 2 ครั้งแล้วผู้รับการอบรมผู้ช่วยผู้วิจัย ผู้วิจัยร่วมกันอภิปราย วิเคราะห์ ให้ข้อมูลย้อนกลับและให้ข้อเสนอแนะ 1. ให้ผู้รับการอบรมสรุปขั้นตอนและทักษะต่าง ๆ ที่ใช้ในการให้คำปรึกษา 2. ผู้วิจัยให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม 3. ให้ผู้เข้ารับการอบรมประเมินผลการฝึกการให้คำปรึกษา และประโยชน์ที่ได้รับ ตลอดจนการนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน 4. ทดสอบความรู้ และการรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษา หลังการได้รับการฝึกการให้คำปรึกษา

โปรแกรมการฝึกการให้คำปรึกษา

ครั้งที่ 1 การปฐมนิเทศ และความสามารถในการให้คำปรึกษา

จุดมุ่งหมาย

1. เพื่อสร้างความคุ้นเคยระหว่างผู้วิจัยและผู้เข้ารับการอบรม
2. เพื่อให้ผู้รับการอบรมทราบจุดมุ่งหมายในการฝึกการให้คำปรึกษา กฎระเบียบ ข้อผูกพัน สถานที่ ช่วงเวลา ระยะเวลา และจำนวนครั้งที่เข้าร่วมฝึก รวมทั้งบทบาทหน้าที่ของผู้รับการอบรมที่จะต้องปฏิบัติในกลุ่ม ตลอดจนประโยชน์ที่จะได้รับจากการฝึก
3. เพื่อทราบความรู้พื้นฐานของผู้เข้ารับการอบรมในเรื่องของการให้คำปรึกษาและการรับรู้ความสามารถของตนในการให้คำปรึกษา
4. เพื่อให้ผู้รับการอบรมได้เข้าใจความหมายของการให้คำปรึกษาและความหมายของความสามารถในการให้คำปรึกษา

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยสร้างบรรยากาศให้ผู้เข้ารับการอบรมคุ้นเคยและเป็นกันเองโดย
 - 1.1 ให้ผู้เข้ารับการอบรมผลัดกันแนะนำเพื่อน พร้อมทั้งบอกสิ่งที่ตนประทับใจเพื่อน
 - 1.2 ผู้วิจัยแนะนำตนเอง
 - 1.3 ผู้วิจัยสร้างบรรยากาศการอบรมให้มีความคุ้นเคยมากขึ้นโดยให้ร้องเพลงประกอบทำทางเพลง "สวัสดี"
2. ผู้วิจัยชี้แจงจุดมุ่งหมายของการฝึก รวมทั้งอธิบายรายละเอียด วิธีการ กฎระเบียบ ข้อผูกพัน สถานที่ ช่วงเวลา ระยะเวลา จำนวนครั้งที่ฝึก บทบาทหน้าที่ของผู้รับการอบรมที่ต้องปฏิบัติ ตลอดจนประโยชน์ที่จะได้รับจากการฝึกครั้งนี้
3. ให้ผู้เข้ารับการอบรมทำแบบทดสอบความรู้ด้านการให้คำปรึกษาจำนวน 45 ข้อ และแบบรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษาจำนวน 20 ข้อ
4. ผู้วิจัยอธิบายความหมายของการให้คำปรึกษา และความสามารถในการให้คำปรึกษาซึ่งความหมายคือ

การให้คำปรึกษา หมายถึง กระบวนการของความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษารู้จักตนเอง เข้าใจตนเอง สามารถแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่ตลอดจนพัฒนาตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ความสามารถในการให้คำปรึกษา หมายถึงการแสดงออกของผู้ให้คำปรึกษาในการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยตั้งแต่การเริ่มต้นการให้คำปรึกษา การดำเนินการให้คำปรึกษา และการยุติการให้คำปรึกษา โดยประเมินโดยภาษาท่าทางและภาษากาย

4.1 กำหนดสถานการณ์ให้ผู้รับการอบรม 2 คน แสดงบทบาทสมมติโดยผู้เข้ารับการอบรมคนหนึ่งเป็นผู้ให้คำปรึกษา และอีกคนหนึ่งเป็นผู้ป่วยที่มาขอรับคำปรึกษา

4.2 ผู้วิจัยให้ผู้รับการอบรมที่ไม่ได้แสดงบทบาทสมมติอภิปรายและวิเคราะห์พฤติกรรมของผู้รับการอบรมที่แสดงเป็นผู้ให้คำปรึกษา

4.3 ผู้วิจัยอธิบายพฤติกรรมการแสดงออกของผู้ให้คำปรึกษาโดยรวมทั้งภาษาท่าทางและภาษากายในการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยซึ่งประกอบด้วย

4.3.1 การเริ่มต้นให้คำปรึกษา เพื่อสร้างสัมพันธภาพ ความไว้วางใจ

4.3.2 การดำเนินการให้คำปรึกษา เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจปัญหาหรือเรื่องราวต่างๆ ของตนดียิ่งขึ้น

4.3.3 การยุติการให้คำปรึกษา เพื่อสรุปประเด็นสำคัญของเรื่องราวของผู้ป่วย และเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยเพิ่มเติมข้อมูล หรือถามบางสิ่งบางอย่าง

4.4 ผู้รับการอบรมและผู้วิจัยสรุปร่วมกันเกี่ยวกับความหมายการให้คำปรึกษาและความหมายของความสามารถในการให้คำปรึกษา

เทคนิคที่ใช้

เกมส์ บทบาทสมมติ การอภิปราย และการให้ข้อมูลย้อนกลับ

การประเมินผล

1. สังเกตจากความร่วมมือขณะร่วมกิจกรรมของผู้รับการอบรม
2. สังเกตจากการตอบคำถาม การแสดงความคิดเห็นและการช่วยกับสรุปของผู้รับการอบรม
3. ประเมินจากแบบประเมินการเข้ารับการอบรม

ครั้งที่ 2 ความรู้เบื้องต้นในการให้คำปรึกษา

จุดมุ่งหมาย

1. เพื่อให้ผู้รับการอบรมเข้าใจ จุดมุ่งหมายในการให้คำปรึกษา ชนิดของการให้คำปรึกษา ลักษณะของผู้ให้คำปรึกษา และบทบาทของผู้ให้คำปรึกษา จรรยาบรรณที่ควรมีในผู้ให้คำปรึกษาและปรัชญาของการให้คำปรึกษา
2. เพื่อให้ผู้รับการอบรมสามารถนำความรู้เบื้องต้นในการให้คำปรึกษาไปประยุกต์ใช้ในการเป็นผู้ให้การปรึกษาได้อย่างเหมาะสม

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยร่วมกันอภิปรายในเรื่องจุดมุ่งหมายในการให้คำปรึกษาและสรุปรวมอีกครั้งในเรื่องจุดมุ่งหมายในการให้คำปรึกษา
2. ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดของชนิดการให้คำปรึกษา โดยแบ่งจากลักษณะของปัญหาและการให้คำปรึกษาตามสถานการณ์ ลักษณะของผู้ให้คำปรึกษา บทบาทของผู้ให้คำปรึกษา
3. ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดของจรรยาบรรณที่ควรมีในผู้ให้คำปรึกษาและปรัชญาของการให้คำปรึกษา
4. ให้ผู้รับการอบรมแบ่งกลุ่มเพื่ออภิปรายถึงความรู้เบื้องต้นที่ได้รับว่าสามารถนำไปใช้ในการให้คำปรึกษาอย่างไร

เทคนิคที่ใช้

การบรรยายและให้ข้อมูลย้อนกลับ

การประเมินผล

1. สังเกตจากความสนใจของผู้รับการอบรม
2. สังเกตจากการตอบคำถาม การแสดงความคิดเห็น และการช่วยกันสรุปของผู้รับการอบรม

ครั้งที่ 3 ความรู้เบื้องต้นในการให้คำปรึกษา

จุดมุ่งหมาย

1. เพื่อให้ผู้รับการอบรมเข้าใจ ลักษณะของผู้รับคำปรึกษา ขั้นตอนการให้คำปรึกษา และกระบวนการให้คำปรึกษา
2. เพื่อให้ผู้รับการอบรมสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการให้คำปรึกษา
3. เพื่อให้ผู้รับการอบรมฝึกขั้นตอนในการให้คำปรึกษา

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยร่วมกันอภิปรายถึงลักษณะของผู้รับคำปรึกษา และสรุปรวมกัน
2. ผู้วิจัยอธิบายถึงขั้นตอน และกระบวนการให้คำปรึกษาว่าแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน
 - 2.1 ขั้นเริ่มต้นให้คำปรึกษา
 - 2.2 ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา
 - 2.3 ขั้นยุติการให้คำปรึกษา
3. ผู้วิจัยอธิบายถึงรายละเอียดแต่ละขั้นตอน
4. ผู้วิจัยกำหนดสถานการณ์ แล้วให้ผู้รับการอบรมแสดงบทบาทสมมติเป็นผู้ให้คำปรึกษาและผู้ป่วย โดยเน้นการแสดงทั้ง 3 ขั้นตอน โดยให้ผู้ช่วยการวิจัยช่วยประเมินระหว่างการฝึกขั้นตอนการให้คำปรึกษา
5. ผู้วิจัยและผู้รับการอบรมร่วมกันอภิปรายในแต่ละขั้นตอนของการให้คำปรึกษาพร้อมทั้งให้ข้อมูลย้อนกลับ และข้อเสนอแนะ

เทคนิคที่ใช้

บรรยาย บทบาทสมมติ การอภิปรายและการให้ข้อมูลย้อนกลับ

การประเมินผล

1. สังเกตจากความสนใจของผู้รับการอบรม
2. สังเกตจากการตอบคำถาม การแสดงความคิดเห็นและการช่วยกันสรุปของผู้รับการอบรม
3. สังเกตจากความร่วมมือในการแสดงบทบาทสมมติ
4. สังเกตความสามารถในการให้คำปรึกษาซึ่งเริ่มตั้งแต่ขั้นเริ่มต้นในการให้คำปรึกษา ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา ขั้นยุติการให้คำปรึกษา

สถานการณ์ที่กำหนดให้

สมมติว่าผู้รับการอบรม 2 คน กำลังอยู่ในห้องให้คำปรึกษาโดยมีผู้รับการอบรมคนหนึ่งแสดงเป็นผู้ให้คำปรึกษา และผู้ร่วมการอบรมอีกคนหนึ่งแสดงเป็นผู้ที่มาขอรับคำปรึกษา

บทบาทของผู้ป่วยซึ่งมาขอรับคำปรึกษา

ผู้รับการอบรมแสดงเป็นผู้ป่วยชื่อ นายเนน สูงกระโทก อายุ 38 ปี มีอาการอ่อนเพลีย รับประทานอาหารไม่ได้ และท้องเสีย เพื่อนแนะนำให้มาตรวจหาโรคเอดส์ที่โรงพยาบาล ผู้ป่วยมีอาการวิตกกังวลกับอาการป่วยของตนเองและการตรวจหาโรคเอดส์ เพราะไม่ทราบว่าตนเองควรจะตรวจหาโรคนี้ดีหรือไม่

บทบาทของผู้ให้คำปรึกษา

ผู้รับการอบรมแสดงเป็นพยาบาลซึ่งมีบทบาทในการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยในแผนกผู้ป่วยนอก ให้ผู้รับการอบรมแสดงบทบาทของการเป็นผู้ให้คำปรึกษา โดยเน้นขั้นตอนในการให้คำปรึกษา ทั้ง 3 ขั้นตอน

ครั้งที่ 4 ความสามารถในการให้คำปรึกษา

ทักษะการฟัง การใช้คำถามปลายเปิด และการใช้คำถามปลายปิด

จุดมุ่งหมาย

1. เพื่อให้ผู้รับการอบรมได้เรียนรู้ทักษะต่างๆ ในการช่วยเหลือผู้ขอรับคำปรึกษา
2. เพื่อให้ผู้รับการอบรมเข้าใจและได้รับการฝึกทักษะการฟัง การใช้คำถามปลายเปิด และปลายปิด

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยอธิบายให้ผู้รับการอบรมรู้ว่าขั้นตอนการให้คำปรึกษาจะใช้ทักษะต่าง ๆ ดังต่อไปนี้
 - 1.1 การฟัง
 - 1.2 การใช้คำถามปลายปิด
 - 1.3 การใช้คำถามปลายเปิด
 - 1.4 การสะท้อนความรู้สึก
 - 1.5 การทวนคำหรือข้อความ
 - 1.6 การใช้ความเงียบ
 - 1.7 การเผชิญหน้า

1.8 การตีความ

1.9 การให้กำลังใจ

1.10 การสรุปความ

แต่อย่างไรก็ตามในการดำเนินการให้คำปรึกษา อาจจะใช้บางทักษะเท่านั้น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับเรื่องราวต่าง ๆ ของผู้รับคำปรึกษา

2. ผู้วิจัยอธิบายรายละเอียดของทักษะการฟังได้แก่ ความหมาย ความสำคัญ สิ่งที่ต้องสนใจ ฟังทั้งภาษาถ้อยคำและภาษาท่าทาง จากนั้นซักถามผู้รับการอบรมถึงลักษณะการเป็นผู้ฟังที่ดี

3. ให้ผู้รับการอบรมแบ่งกลุ่มย่อย กลุ่มละ 3 คน และฝึกการใช้ทักษะการฟังโดยให้ผู้รับการอบรมได้ แสดงเป็น A , B ,C โดย

A เป็นผู้เล่าเรื่อง

B เป็นผู้ใช้ทักษะการฟัง

C เป็นผู้สังเกตลักษณะการฟังของ B ได้แก่ ท่าทางในการฟัง บรรยากาศในการฟัง การรับรู้เรื่องราวและความรู้สึก

4. ผู้วิจัยและผู้รับการอบรมช่วยกันสรุปถึงประโยชน์ที่ได้รับจากการฟัง

5. ผู้วิจัยเปิดประเด็นและตั้งคำถามว่าต้องการทราบพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ของผู้ขอคำปรึกษาและตั้งคำถามอย่างไร ? จากนั้นผู้วิจัยเขียนคำถามที่ผู้รับการอบรมยกตัวอย่างมาแล้ว ให้แบ่งกลุ่มอภิปรายกลุ่มละ 3 คน

กลุ่มที่ 1 ลักษณะคำถามเป็นคำถามปิดหรือคำถามเปิด

กลุ่มที่ 2 คำถามนั้นต้องการข้อมูลอะไร

กลุ่มที่ 3 คำถามนั้นมีผลต่อความรู้สึกของผู้ฟังอย่างไร เหมาะสมหรือไม่ ถ้าไม่เหมาะสม จะแก้ไขปรับปรุงอย่างไร

กลุ่มที่ 4 ในการใช้ทักษะการถาม มีการใช้ทักษะใดร่วมด้วย แล้วให้ผู้รับการอบรม อภิปรายกลุ่มละ 3 นาที

6. ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับการใช้คำถามปลายเปิดและการใช้คำถามปลายปิด ได้แก่ ความหมาย แนวทางการใช้คำถามและผลที่ได้รับ

7. ผู้วิจัยให้ผู้รับการอบรมแบ่งกลุ่มละ 3 คน และฝึกทักษะการถามโดยให้ผู้รับการอบรมได้ ฝึกทักษะการถามโดยให้ผู้รับการอบรมได้แสดงบทบาทเป็น A , B และ C โดย

A เป็นผู้เล่าเรื่อง

B เป็นผู้ใช้ทักษะการถาม

C เป็นผู้สังเกตลักษณะการถามของ B ว่าเหมาะสมหรือไม่ เป็นคำถามลักษณะใดและ การถามของ B ทำให้ A รู้สึกอย่างไร

8. ผู้วิจัยและผู้รับการอบรม ช่วยกันสรุปประโยชน์ที่ได้รับจากการถาม

เทคนิคที่ใช้

การบรรยาย การอภิปราย การให้ข้อมูลย้อนกลับ และบทบาทสมมติ

การประเมินผล

1. สังเกตจากความร่วมมือขณะร่วมกิจกรรมของผู้รับการอบรม
2. สังเกตจากการตอบคำถาม การแสดงความคิดเห็นและการช่วยกันสรุปของผู้รับการอบรม

ครั้งที่ 5 ความสามารถในการให้คำปรึกษา :

ทักษะการสะท้อนความรู้สึก การทวนคำหรือข้อความ และการเงียบ

จุดมุ่งหมาย

เพื่อให้ผู้รับการอบรมฝึกการใช้ทักษะการสะท้อนความรู้สึก การทวนคำหรือข้อความ และการใช้ความเงียบ

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยอธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับการใช้ทักษะการสะท้อนความรู้สึก การทวนคำ หรือข้อความ และการใช้ความเงียบ
2. ผู้วิจัยกำหนดสถานการณ์ในการให้คำปรึกษา แล้วให้ผู้รับการอบรมแสดงบทบาทสมมติเป็นผู้ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยโดยใช้ทักษะการสะท้อนความรู้สึก การทวนคำหรือข้อความ และการใช้ความเงียบและในขณะฝึกก็มีผู้ช่วยวิจัยคอยสังเกตและประเมินพร้อมทั้งให้ข้อมูลย้อนกลับอย่างใกล้ชิด โดยให้ผู้รับการอบรมแบ่งเป็นกลุ่มย่อยกลุ่มละ 3 คน ผลัดกันแสดงบทบาทเป็น A ,B และ C โดย
 - A เป็นผู้เล่าเรื่องใช้เวลา 3 นาที
 - B เป็นผู้ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาใช้ทักษะ การสะท้อนความรู้สึก การทวนคำ และการใช้ความเงียบ
 - C เป็นผู้สังเกตในข้อ
 1. ลักษณะการใช้ทักษะ การสะท้อนความรู้สึก, การทวนคำและการใช้ความเงียบของ B
 2. การใช้ทักษะทั้ง 3 อย่าง มีผลต่อการเล่าของ A อย่างไร
 3. B ใช้ทักษะในจังหวะที่เหมาะสมหรือไม่ อย่างไร จากนั้นให้ร่วมอภิปรายในกลุ่มย่อย 5 นาที
 4. ผู้วิจัยสรุป และเปิดโอกาสให้ซักถามในเรื่องของทักษะที่ฝึก

เทคนิคที่ใช้

การบรรยาย การอภิปราย บทบาทสมมติ และการให้ข้อมูลย้อนกลับ

การประเมินผล

1. สังเกตจากความร่วมมือในการอภิปราย และการแสดงบทบาทสมมติ
2. สังเกตจากความสามารถในการใช้ทักษะการสะท้อนความรู้สึก การทวนคำหรือข้อความ และการใช้ความเงียบ

สถานการณ์ที่กำหนด

สมมติว่าผู้รับการอบรม 2 คน กำลังอยู่ในห้องให้คำปรึกษา โดยมีผู้เข้ารับการอบรมคนหนึ่งแสดงเป็นผู้ให้คำปรึกษาและผู้เข้ารับการอบรมคนหนึ่งแสดงเป็นผู้ป่วยซึ่งมาขอรับคำปรึกษา

บทบาทของผู้ป่วยซึ่งมาขอรับคำปรึกษา

ผู้รับการอบรมแสดงเป็นผู้ป่วยชื่อ โสภี เจิดแจ่ม อายุ 35 ปี แต่งงานแล้ว มีบุตร 1 คน ป่วยเป็นโรคมะเร็งที่เต้านมซ้าย ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดหลังจากผ่าตัดได้ 3 วัน ผู้ป่วยต้องการขอแพทย์กลับ ไม่รักษาตัวที่บ้านแต่แพทย์ไม่อนุญาตเพราะแผลยังมีการอักเสบ และแผลยังมีท่อที่ใส่เพื่อให้เลือดเก่า ๆ ที่ค้างอยู่ภายในไหลลงขวดที่รองรับ ผู้ป่วยวิตกกังวลเกี่ยวกับแผลผ่าตัด เพราะคิดว่าเมื่อผู้ป่วยผ่าตัดเต้านมออกแล้ว หน้าอกไม่มี และมีแผลน่าเกลียด สามีจะรังเกียจและนำเปื้อนเพราะสามีชอบผู้หญิงสวย ๆ ผู้ป่วยนอนไม่หลับอยากกลับบ้าน เพราะระแวงสามีจะแอบไปมีภรรยาใหม่ ซึ่งถ้าตนกลับไปอยู่บ้านสามีจะได้ไม่กล้าไปไหน

บทบาทของผู้ให้คำปรึกษา

ผู้รับการอบรมซึ่งมีบทบาทในการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยในตึกรักษาพยาบาล

ให้ผู้รับการอบรมแสดงบทบาทของการเป็นผู้ให้คำปรึกษา โดยเน้นการใช้ทักษะการสะท้อนความรู้สึก การทวนคำหรือข้อความ และการเงียบ

ครั้งที่ 6 ความสามารถในการให้คำปรึกษา : ทักษะการเผชิญหน้าและการตีความ

จุดมุ่งหมาย

เพื่อให้ผู้รับการอบรมฝึกการใช้ทักษะการเผชิญหน้าและการตีความ

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยอธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับการใช้ทักษะการเผชิญหน้าและการตีความ
2. ผู้วิจัยกำหนดสถานการณ์ในการให้คำปรึกษา แล้วให้ผู้รับการอบรมแสดงบทบาทสมมติเป็นผู้ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยโดยใช้ทักษะการเผชิญหน้าและการตีความ
3. ขณะที่ผู้เข้ารับการอบรมแสดงบทบาทสมมติ ผู้ช่วยผู้วิจัยคอยสังเกตและประเมินและให้ข้อมูลย้อนกลับอย่างใกล้ชิด โดยให้ผู้รับการอบรมแบ่งเป็น A, B, C โดย
 - A เป็นผู้เล่าเรื่องใช้เวลา 3 นาที
 - B เป็นผู้ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาใช้ทักษะ การเผชิญหน้า และการตีความ
 - C เป็นผู้สังเกตในข้อ
 1. ลักษณะการใช้ทักษะ การเผชิญหน้าและการตีความ
 2. การใช้ทักษะทั้ง 2 อย่าง มีผลต่อการเล่าของ A อย่างไร
 3. B ใช้ทักษะในจังหวะที่เหมาะสมหรือไม่ อย่างไร จากนั้นให้ร่วมอภิปรายในกลุ่มย่อย 5 นาที
4. ผู้วิจัยสรุป และเปิดโอกาสให้ซักถามในเรื่องของทักษะที่ฝึก

เทคนิคที่ใช้

การบรรยาย การอภิปราย และการให้ข้อมูลย้อนกลับ

การประเมินผล

1. สังเกตจากความร่วมมือในการแสดงบทบาทสมมติ
2. สังเกตจากความสามารถในการใช้ทักษะการเผชิญหน้าและการตีความ

ตัวอย่าง สถานการณ์ในการให้คำปรึกษาเรื่องทักษะการเผชิญหน้าและการตีความ

สถานการณ์ที่กำหนด

สมมติว่ามีคน 2 คนกำลังนั่งปรบทุกข์กันอยู่ โดยมีคนหนึ่งเป็นผู้ให้คำปรึกษาและอีกคนหนึ่งแสดงเป็นผู้ป่วย ซึ่งมาขอรับคำปรึกษา

บทบาทของผู้ป่วยซึ่งมาขอรับคำปรึกษา

ผู้รับคำปรึกษาชื่อ มางมณี อายุ 39 ปีป่วยเป็นโรคมะเร็งที่เต้านม ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดหลังจากผ่าตัดได้ 4 วัน ผู้ป่วยเริ่มหงุดหงิด ไม่สบายใจ วิตกกังวล นอนไม่หลับ บ่นว่าสามีไม่ค่อยมาเยี่ยม และถ้าสามีมาเยี่ยมแล้วก็รีบกลับซึ่งตนก็ไม่แน่ใจว่าสามีกลับบ้านหรือไปเที่ยวต่อ และในความคิดของผู้ป่วย สามีเป็นคนดี รักผิดชอบรักครอบครัว

บทบาทของผู้ให้คำปรึกษา

ผู้ให้คำปรึกษาแสดงเป็นพยาบาล ซึ่งมีบทบาทในการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย
ให้ผู้เข้ารับการอบรมแสดงบทบาทที่กำลังให้คำปรึกษากัน โดยให้ผู้ให้คำปรึกษาเน้นการใช้ทักษะทักษะการเผชิญหน้าและการตีความ

ครั้งที่ 7 ทักษะการให้กำลังใจและทักษะการสรุป

จุดมุ่งหมาย

เพื่อให้ผู้รับการอบรมฝึกการให้คำปรึกษา โดยใช้ทักษะการให้กำลังใจและทักษะการสรุป

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยอธิบายรายละเอียดการใช้ทักษะการให้กำลังใจและการสรุป
2. ผู้วิจัยกำหนดสถานการณ์การให้คำปรึกษา แล้วให้ผู้รับการอบรมแสดงบทบาทเป็นผู้ให้คำปรึกษา ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย โดยใช้ทักษะการให้กำลังใจและการสรุป และขณะที่ผู้รับการอบรมแสดงบทบาทสมมติ ผู้ช่วยวิจัยสังเกตและบันทึกพฤติกรรม
3. ผู้วิจัยและผู้รับการอบรมร่วมกันอภิปรายสำหรับการฝึกการใช้ทักษะทั้ง 2 อย่าง
4. ผู้รับการอบรมและผู้วิจัยร่วมกันสรุปเกี่ยวกับการให้กำลังใจ และทักษะการสรุป

เทคนิคที่ใช้

บทบาทสมมติ การอภิปราย และการให้ข้อมูลย้อนกลับ

การประเมินผล

1. สังเกตจากความร่วมมือในการแสดงบทบาทสมมติ
2. สังเกตจากความสามารถในการใช้ทักษะการให้กำลังใจและทักษะการสรุป

สถานการณ์ที่กำหนด

สมมติว่ามีคน 2 คนกำลังนั่งปรับทุกข์กันอยู่ โดยมีคนหนึ่งเป็นผู้ให้คำปรึกษาและอีกคนหนึ่งแสดงเป็นผู้ป่วย ซึ่งมาขอรับคำปรึกษา

บทบาทของผู้ป่วยซึ่งมาขอรับคำปรึกษา

ผู้ให้คำปรึกษาแสดงเป็นผู้ป่วยชื่อ นายสงบ อายุ 45 ปี เป็นโสด บิดามารดาเสียชีวิตหมดแล้ว มีพี่ชายคนเดียว อาชีพค้าขายดอกไม้ ผู้ป่วยไม่มีญาติพี่น้อง ผู้ป่วยมาเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล ด้วยเรื่องถูกรถทับขาข้างซ้าย แพทย์จำเป็นต้องผ่าตัด ผู้ป่วยเสียใจและวิตกกังวลมากเกรงว่าจะประกอบอาชีพไม่ได้ และดำเนินชีวิตไม่ได้เหมือนเดิม บ่นไม่ยอมมีชีวิตอยู่

บทบาทของผู้ให้คำปรึกษา

ผู้เข้ารับการอบรมที่มีบทบาทในการให้คำปรึกษาอยู่ในตึกรักษาพยาบาล ให้ผู้รับการอบรมแสดงบทบาทของการเป็นผู้ให้คำปรึกษา โดยเน้นการใช้ทักษะการให้กำลังใจและการสรุป

ครั้งที่ 8-11 กระบวนการให้คำปรึกษา

จุดมุ่งหมาย

เพื่อให้ผู้รับการอบรมฝึกกระบวนการให้คำปรึกษาโดยใช้ทักษะต่าง ๆ ที่ฝึกมาแล้วทั้งหมด

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยให้ผู้รับการอบรมได้พบกับผู้ป่วยที่มีปัญหาเกิดขึ้นกับเขาด้วยโรคเรื้อรังคือโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้
2. ให้ผู้รับการอบรมได้เข้าไปพูดคุยด้วยกระบวนการให้คำปรึกษา โดยใช้ทักษะต่าง ๆ ที่ฝึกมาแล้วทุกทักษะ
3. ให้ผู้ช่วยผู้วิจัยได้เข้าไปดูและอย่างใกล้ชิดและประเมินความสามารถในการให้คำปรึกษาโดยใช้แบบประเมินการให้คำปรึกษา
4. เมื่อทุกคนได้ฝึกประสบการณ์คนละ 2 ครั้งแล้วผู้รับการอบรม ผู้ช่วยผู้วิจัย ผู้วิจัยร่วมกันอภิปราย วิเคราะห์ ให้ข้อมูลย้อนกลับ และให้ข้อเสนอแนะ

เทคนิคที่ใช้

การฝึกปฏิบัติ การอภิปราย และการให้ข้อมูลย้อนกลับ

การประเมิน

1. สังเกตจากความร่วมมือในการฝึกปฏิบัติ
2. สังเกตจากความสามารถในการใช้ทักษะต่าง ๆ ที่ฝึกมาแล้วทั้งหมด

ครั้งที่ 12 ปัจฉิมนิเทศ

จุดมุ่งหมาย

เพื่อสรุปผลของการฝึกการให้คำปรึกษา เพื่อพัฒนาความสามารถในการให้คำปรึกษา

วิธีดำเนินการ

1. ให้ผู้รับการอบรมสรุปขั้นตอนและทักษะต่าง ๆ ที่ใช้ในการให้คำปรึกษา
2. ผู้วิจัยให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
3. ให้ผู้เข้ารับการอบรมประเมินผลการฝึกการให้คำปรึกษา และประโยชน์ที่ได้รับ ตลอดจนการนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน
4. ทดสอบความรู้ และการรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษาหลังการได้รับการฝึกการให้คำปรึกษา

เทคนิคที่ใช้

การอภิปราย และการให้ข้อมูลย้อนกลับ แบบทดสอบ

การประเมินผล

1. สังเกตจากความร่วมมือในการอภิปราย การตอบและการซักถาม
2. จากการตอบแบบทดสอบ และการประเมินผล

ตารางโปรแกรมการฝึกการให้คำปรึกษา

การประเมินความสามารถในการให้คำปรึกษาก่อนการทดลอง ระหว่างวันที่ 2-6 กุมภาพันธ์ 2547					
วัน / เวลา	8.30 - 12.00 น.		12.00-13.00 น.	13.00 - 16.00 น.	
จันทร์ ที่ 9 ก.พ. 47	พิธีเปิด และปฐม นิเทศ	ความรู้เบื้องต้น ในการ ให้คำปรึกษา	พักรับประทาน อาหาร	ความรู้เบื้องต้นในการให้คำปรึกษา	
อังคาร ที่ 10 ก.พ. 47	ทักษะในการให้คำปรึกษา		พักรับประทาน อาหาร	ทักษะในการให้คำปรึกษา	
	การฟัง	การใช้ คำถาม		การเจียบ	การ ตีความ
พุธ ที่ 11 ก.พ. 47	ทักษะในการให้คำปรึกษา		พักรับประทาน อาหาร	ทักษะในการให้คำปรึกษา	
	สะท้อน ความรู้สึ	การทวนความ		การเผชิญหน้า	การให้กำลังใจ
พฤหัสบดี ที่ 12 ก.พ. 47	กระบวนการให้คำปรึกษา		พักรับประทาน อาหาร	การพัฒนาความสามารถในการให้คำ ปรึกษา	
ศุกร์ ที่ 13 ก.พ. 47	การพัฒนาความสามารถใน การให้คำปรึกษา		พักรับประทาน อาหาร	การพัฒนา ความสามารถ ในการให้คำปรึกษา	พิธีปิด
การประเมินความสามารถในการให้คำปรึกษาหลังการทดลอง ระหว่างวันที่ 16-20 กุมภาพันธ์ 2547					

บันทึกการประเมินความสามารถในการให้คำปรึกษาก่อนการทดลอง
ระหว่างวันที่ 2 – 6 กุมภาพันธ์ 2547 ที่โรงพยาบาลพรหมบุรี จังหวัดสิงห์บุรี
กับคลินิกผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง

วัน เดือน ปี	ผู้ร่วมการทดลอง	ผู้ป่วยเบาหวาน	ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง
2 ก.พ. 47	คนที่ 1	1	-
3 ก.พ. 47	คนที่ 2	1	-
	คนที่ 3	-	1
4 ก.พ. 47	คนที่ 4	1	-
5 ก.พ. 47	คนที่ 5	-	1
	คนที่ 6	1	-
	คนที่ 7	-	1
7 ก.พ. 47	คนที่ 8	1	-
	คนที่ 9	-	1
	คนที่ 10	1	-

บันทึกการประเมินความสามารถในการให้คำปรึกษาหลังการทดลอง
ระหว่างวันที่ 16 – 20 กุมภาพันธ์ 2547 ที่โรงพยาบาลพรหมบุรี จังหวัดสิงห์บุรี
กับคลินิกผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง

วัน เดือน ปี	ผู้ร่วมการทดลอง	ผู้ป่วยเบาหวาน	ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง
16 ก.พ. 47	คนที่ 1	1	1
	คนที่ 2	1	1
	คนที่ 3	-	2
17 ก.พ. 47	คนที่ 4	1	1
	คนที่ 5	-	2
18 ก.พ. 47	คนที่ 6	2	-
	คนที่ 7	1	1
19 ก.พ. 47	คนที่ 8	2	-
	คนที่ 9	1	1
20 ก.พ. 47	คนที่ 10	1	1

แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการให้คำปรึกษา

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย X ตรงกับตัวเลือกที่ถูกต้องลงในกระดาษคำตอบ

1. ข้อใดต่อไปนี้เป็นความหมายของการให้คำปรึกษา
 - ก. เป็นกระบวนการที่เกิดจากการมีสัมพันธภาพส่วนตัวในการแก้ปัญหา
 - ข. เป็นการช่วยเหลือให้บุคคลช่วยเหลือตนเองได้
 - ค. เป็นการช่วยเหลือที่ผู้ให้คำปรึกษาเป็นผู้ตัดสินใจให้
 - ง. เป็นการรักษาสำหรัผู้ป่วยที่มีอาการทางจิต
2. การให้คำปรึกษามีจุดมุ่งหมายอย่างไร
 - ก. เพื่อให้บุคคลได้รับความคิดเห็นจากผู้ให้คำปรึกษาและจากกลุ่มในการตัดสินใจ
 - ข. เพื่อรับฟังความคิดเห็นจากผู้รับคำปรึกษา
 - ค. เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยโรคจิตมีความสนใจมากขึ้น
 - ง. เพื่อให้บุคคลมีความเข้าใจปัญหาของตนและตัดสินใจในการแก้ปัญหาได้
3. ข้อใดกล่าวผิด
 - ก. เรื่องที่นำมาปรึกษาควรเป็นเรื่องส่วนตัวเท่านั้น
 - ข. การให้คำปรึกษามีทั้งหมด 3 ด้านคือ ด้านการศึกษา อาชีพ และส่วนตัว
 - ค. จุดมุ่งหมายการให้คำปรึกษาทั้งระยะสั้นและระยะยาวก็มุ่งเน้นให้บุคคลมีความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองได้
 - ง. การให้คำปรึกษานั้นมีทั้งแบบเป็นรายบุคคลและแบบกลุ่ม
4. ข้อใดถูกต้องที่สุด
 - ก. การให้คำปรึกษาในสถานการณ์วิกฤต เช่น การตกงาน, ภัยธรรมชาติ
 - ข. การให้คำปรึกษาแบบเชื้ออำนาจนั้นเป็นการให้คำปรึกษาที่ทำให้เกิดความเข้าใจตนเองและมีการแก้ปัญหาได้
 - ค. การให้คำปรึกษาเพื่อพัฒนาเช่นการฝึกทักษะการตัดสินใจ , การตระหนักรู้ค่านิยมตนเอง
 - ง. ถูกทุกข้อ
5. ข้อใดถูกต้องที่สุดในเรื่องรูปแบบของการให้คำปรึกษา
 - ก. การให้คำปรึกษารายบุคคลประกอบด้วยผู้ให้คำปรึกษา และผู้รับคำปรึกษา
 - ข. การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มประกอบด้วย สมาชิกกลุ่มที่ร่วมกันแสดงความคิดเห็นเท่านั้น
 - ค. การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม จำนวนสมาชิกที่เหมาะสมคือ 3 คน
 - ง. ระยะเวลาในการให้คำปรึกษาทั้งแบบรายบุคคลและรายกลุ่มไม่ควรเกิน 3 ชั่วโมง

6. ผู้ให้คำปรึกษามีความสำคัญอย่างไร
 - ก. เป็นผู้ที่อดทนรับฟังเรื่องราวความทุกข์ของผู้คนอื่นได้
 - ข. เป็นผู้ที่ทำให้ผู้รับคำปรึกษามีความเจริญงอกงามส่วนบุคคล (Personal Growth)
 - ค. เป็นผู้ตั้งจุดมุ่งหมายในการให้คำปรึกษา
 - ง. ไม่มีข้อใดถูก
7. บุคคลลักษณะเช่นไรที่ควรเป็นผู้ให้คำปรึกษาที่ดี
 - ก. นายอึ้งย้งนำเรื่องที่สมศรีมาปรึกษาไปแล้วให้ภรรยาฟัง
 - ข. นายศักดิ์ชัยคิดว่านางสมศรีเป็นคนที่มีมองโลกในแง่ร้ายจึงไม่ยอมรับฟังปัญหา
 - ค. นายสมศักดิ์เปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับตัวเขาเองแล้วนำไปปรับปรุง
 - ง. นายสมชายเป็นคนที่มีความจริงจังในการทำงานโดยไม่พูดคุยกับผู้อื่น
8. หน้าที่ของผู้ให้คำปรึกษาคือ
 - ก. ตัดสินใจว่าปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นควรแก้ไขอย่างไร
 - ข. พยายามใช้คำถามต่างๆ เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาบอกเรื่องราวที่ผู้ให้คำปรึกษาอยากทราบ
 - ค. สร้างบรรยากาศให้อบอุ่นให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถแก้ไขปัญหาและตัดสินใจด้วยตนเอง
 - ง. มีมิตรภาพที่ดีใช้ทักษะต่างๆ ในการร่วมแก้ปัญหาและตัดสินใจด้วยตนเอง
9. เพื่อความก้าวหน้าในอาชีพการให้คำปรึกษาเราควรมีวิธีในการพัฒนาอย่างไร
 - ก. ปรับปรุงศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการให้คำปรึกษา
 - ข. ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น
 - ค. เข้าใจตนเอง
 - ง. ถูกทุกข้อ
10. ข้อใดถูกต้องในเรื่องจรรยาบรรณของผู้ให้คำปรึกษา
 - ก. แบ่งเป็นด้านส่วนตัว , อาชีพ
 - ข. ทุกครั้งที่จะให้คำปรึกษาต้องใช้แบบทดสอบทางจิตวิทยา
 - ค. ผู้ให้การปรึกษาควรแนะนำส่งตัวผู้รับบริการไปยังที่เหมาะสมถ้ามีความจำเป็น
 - ง. ก. และ ค.
11. ข้อใดคือจรรยาบรรณของผู้ให้คำปรึกษา
 - ก. การที่จะให้ข้อมูลแก่บุคคลใดต้องคิดว่าเป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการและต่อสังคม
 - ข. ก่อนที่จะใช้แบบทดสอบต้องอธิบายให้เข้าใจก่อน
 - ค. ไม่ทำสิ่งที่เป็นอันตรายต่อผู้รับบริการและต่อสังคม
 - ง. ถูกทุกข้อ

12. ข้อใดคือปรัชญาของการให้คำปรึกษา

- ก. การให้คำปรึกษานั้นสามารถดำเนินการตามขั้นตอนได้โดยไม่ต้องคำนึงถึงวัฒนธรรม
- ข. การให้คำปรึกษามุ่งให้คนเป็นตัวของตัวเอง เข้าใจตนเอง
- ค. การให้คำปรึกษาเป็นกระบวนการต่อเนื่องที่ไม่จำเป็นต้องมีการประเมินผล
- ง. ข้อ ก. , ค.

13. กระบวนการให้บริการให้คำปรึกษาประกอบด้วยขั้นตอนต่อไปนี้

- ก. การสำรวจปัญหา การสร้างสัมพันธภาพและตกลงบริการ การวางแผนแก้ไขปัญหา การเข้าใจปัญหา สาเหตุ ความต้องการ การยุติบริการ
- ข. การสร้างสัมพันธภาพและตกลงบริการ การสำรวจปัญหา การเข้าใจปัญหา สาเหตุ ความต้องการ การวางแผนแก้ไขปัญหา การยุติบริการ
- ค. การทบทวนความ การสะท้อนความรู้สึก การฟัง การถามการสรุปความ
- ง. การฟัง การถาม การทบทวนความ การสะท้อนความรู้สึก การสรุปความ

14. การเริ่มต้นบริการให้บริการปรึกษา ด้วยการต้อนรับ ทักทาย สนทนาปราศัย อยู่ในขั้นตอนใดของกระบวนการให้บริการปรึกษา

- ก. การสำรวจปัญหา
- ข. การวางแผนแก้ปัญหา
- ค. การสร้างสัมพันธภาพ
- ง. การยุติบริการ

15. การพูดในสิ่งที่ผู้รับบริการปรึกษาได้บอกเล่าอีกครั้งหนึ่ง โดยไม่มีการเปลี่ยนแปลงในแง่ของภาษา หรือความรู้สึกที่แสดงออกมา คือทักษะ

- ก. การสรุปความ
- ข. การทวนความ
- ค. การย่อความ
- ง. การสะท้อนความรู้สึก

16. คำถามใดที่ควรหลีกเลี่ยงในการถามผู้รับบริการปรึกษา

- ก. อะไรเป็นสาเหตุให้คุณเครียดคะ
- ข. คุณมีเรื่องอะไร ที่กังวลใจคะ
- ค. คุณเองมีภรรยาแล้ว ทำไมถึงต้องไปเที่ยวอีกคะ
- ง. ระหว่างคุณพ่อของคุณแม่ คุณสนิทกับใครมากกว่ากันคะ

17. ปัญหาใดที่ให้บริการปรึกษาไม่สามารถช่วยเหลือได้

- ก. ปัญหาการตัดสินใจทำแท้ง

- ข. ปัญหาจากการสูญเสียอวัยวะ เช่น การทำ Amputation
- ค. ปัญหาผู้ติดเชื้อ
- ง. อาการทางจิตรุนแรง

18. ข้อใดไม่ถูกต้อง

- ก. การสำรวจปัญหาเป็นขั้นตอนที่ทำการปรึกษา ไม่เสียเวลาและมีทิศทางชัดเจน
- ข. การสำรวจปัญหาทำให้ ผู้ให้บริการปรึกษาได้พบทวน สิ่งที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการปรึกษา
- ค. การสำรวจปัญหาทำให้ ผู้ให้บริการปรึกษา เกิดความไว้วางใจในตัวผู้ให้การปรึกษา
- ง. การสำรวจปัญหาควรทำก่อนที่จะทำความเข้าใจปัญหา

19. ข้อใดเป็นการสรุปความ

- ก. คุณต้องการตรวจเลือดเนื่องจาก คุณไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อสัปดาห์ที่แล้ว ไข้ไหมคะ
- ข. คุณไม่พอใจที่สามีกระทำกับลูกสาว ซึ่งเป็นเด็กปัญญาอ่อน
- ค. จากเรื่องที่คุณพูดมาเกี่ยวกับครอบครัว ความสัมพันธ์กับเพื่อน ดูเหมือนคุณล้มเหลวในเรื่องเหล่านี้ใช่หรือเปล่าคะ
- ง. คุณนอนไม่หลับเพราะคิดถึงคุณแม่ที่เสียชีวิต โดยที่คุณไม่ทันได้ดูใจ คุณต้องการให้อารมณ์ที่รบกวนคุณสงบลงก่อนที่จะเตรียมตัวสอบ

20. ข้อใดไม่ใช่ผลของการให้คำปรึกษา ขั้นวางแผนแก้ปัญหา

- ก. ผู้รับบริการปรึกษามีแนวทางแก้ปัญหาที่ตนพึงพอใจ
- ข. ผู้รับบริการปรึกษาเลือกวิธีปฏิบัติในการแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง
- ค. ผู้รับบริการปรึกษาประสบผลสำเร็จจากการวางแผนแก้ปัญหาและต้องการมารับบริการเรื่อย
- ง. ผู้รับบริการปรึกษาเรียนรู้ที่จะจัดการกับปัญหาของตนเองจากกระบวนการให้คำปรึกษา

21. ลำดับขั้นตอนที่ถูกต้องในการวางแผนแก้ไขปัญหา

- ก. มองทางเลือกกว้าง ๆ ตัดสินใจเลือกทางออกที่เหมาะสมวางแผนปฏิบัติ
- ข. มองทางเลือกกว้าง ๆ วางแผนปฏิบัติ ตัดสินใจเลือกทางออกที่เหมาะสม
- ค. วางแผนปฏิบัติ มองทางเลือกกว้าง ๆ ตัดสินใจเลือกทางออกที่เหมาะสม
- ง. วางแผนปฏิบัติ ตัดสินใจเลือกทางออกที่เหมาะสม มองทางเลือกกว้าง ๆ

22. ในกรณีที่ผู้รับคำปรึกษาเรื่องโรคเอดส์ที่ตรวจเลือดซ้ำแล้วซ้ำอีกและเปลี่ยนที่ตรวจไปเรื่อย ๆ ผู้ให้บริการปรึกษาจะทำอย่างไร

- ก. ควรให้ข้อมูลยืนยันเกี่ยวกับการตรวจเลือดผู้รับบริการจะตรวจเลือดอีกหรือไม่ให้ผู้รับบริการตัดสินใจเอง
- ข. ควรให้ข้อมูลยืนยันเกี่ยวกับการตรวจเลือด และแนะนำไม่ให้ตรวจเลือด

- ค. ควรให้การปฏิเสธการตรวจเลือดโดยให้เหตุผลว่าผลการตรวจไม่ผิดพลาด
 - ง. ไม่ปฏิเสธการตรวจเลือด และ บอกให้ผู้รับบริการปรึกษาไม่ควรตรวจเลือดอีก
23. ข้อใดไม่ใช่การฟังอย่างใส่ใจ
- ก. การมองประสานสายตากับผู้รับบริการปรึกษา
 - ข. การซักถามจุดที่สงสัยในประเด็นปัญหา
 - ค. มีอารมณ์ร่วมกับผู้รับบริการปรึกษา
 - ง. ใส่ใจในการแสดงออกทางอารมณ์ของผู้รับบริการปรึกษา
24. ข้อใดไม่ใช่วัตถุประสงค์ของการให้บริการปรึกษา
- ก. เพื่อให้ผู้รับบริการปรึกษาเข้าใจตนเอง
 - ข. เพื่อให้ผู้รับบริการปรึกษายอมรับปัญหาที่มีอยู่
 - ค. เพื่อให้ผู้รับบริการปรึกษาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม
 - ง. เพื่อให้ผู้รับบริการปรึกษาตรวจเลือดตามคำสั่งแพทย์
25. คุณสมบัติที่ดีของผู้ให้บริการปรึกษา
- ก. มีความเห็นอกเห็นใจ (Empathy)
 - ข. มีอารมณ์ร่วม (Sympathy)
 - ค. สามารถเอาชนะผู้รับบริการปรึกษาได้
 - ง. ยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง
26. วิธีการสำรวจปัญหาข้อใดผิด
- ก. การใช้เทคนิคการฟัง ทวน ถาม สรุป การสะท้อนความรู้สึกและการเรียบอย่างผสมผสาน และมีขั้นตอน
 - ข. ผู้รับบริการปรึกษาตระหนักถึงประเด็นต่าง ๆ ของปัญหาเริ่มรู้สึกผ่อนคลายและอารมณ์สงบ
 - ค. ผู้ให้การปรึกษาติดตามข้อมูลของผู้รับบริการปรึกษาทั้งที่เป็นเนื้อหาและความรู้สึก
 - ง. การแกะรอย
27. ข้อใดไม่ใช่สาเหตุของการยุติบริการ
- ก. ผู้ให้บริการปรึกษาเกิดภาวะ Sympathy
 - ข. ผู้ให้บริการปรึกษาเกิดภาวะ Empathy
 - ค. ผู้รับบริการปรึกษาไม่ให้ความร่วมมือใด ๆ ทั้งสิ้น
 - ง. ผู้รับบริการปรึกษามีพฤติกรรมก้าวร้าวจะทำร้ายผู้ให้บริการปรึกษา
28. ข้อใดผิด
- ก. การแจ้งผลการตรวจเลือด ควรทำในที่ส่วนตัว
 - ข. ผู้ให้บริการปรึกษาควรมีเวลาที่จะให้ผู้รับบริการปรึกษาปรับตัวต่อข่าวร้าย

ค. การให้บริการปรึกษาก่อนการตรวจเลือดหาเชื้อเอดส์ จะช่วยลดปัญหาการบอกผลเลือดบวก

ง. การแจ้งผลการตรวจเลือดบวกกับภรรยาโดยที่ผู้ป่วยไม่อนุญาต

29. สิ่งที่คุณให้คำปรึกษาที่ดีควรมีอยู่ในตนเองคือ

ก. ความรู้รอบตัว

ข. เข้าใจตนเองและยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น

ค. ความสุขุมพุดน้อยฟังมาก

ง. ไม่มีข้อใดถูก

30. องค์ประกอบของผู้รับคำปรึกษาที่จะทำให้การให้คำปรึกษามีประสิทธิภาพคือ

ก. มีความเต็มใจของผู้มาขอรับคำปรึกษา

ข. มีความรับผิดชอบตนเองในการแก้ปัญหา

ค. มีความเป็นตัวของตัวเองไม่อยู่ภายใต้อิทธิพล

ง. ถูกทุกข้อ

31. คำถามใดเป็นคำถามที่ทำให้ผู้รับคำปรึกษาให้ข้อมูลมากที่สุด

ก. คุณรู้สึกอย่างไรกับครอบครัวของคุณ

ข. พ่อแม่ของคุณให้เงินคุณใช้หรือเปล่า

ค. คุณติดยาเสพติดเพราะเพื่อนหรือครอบครัว

ง. ทำไมคุณถึงคิดไปติดยาบ้า

32. เมื่อใดที่คุณให้คำปรึกษาควรใช้เทคนิคการสะท้อนความรู้สึก

ก. เมื่อผู้รับคำปรึกษามีความสับสนในความรู้สึก

ข. เมื่อต้องการทราบข้อมูลจากผู้รับคำปรึกษา

ค. เมื่อต้องการพูดข้อความนั้นซ้ำอีกครั้ง

ง. เมื่อต้องการหยุดให้ผู้รับคำปรึกษาทบทวนความคิด

33. ข้อใดถูกต้องในการใช้เทคนิคความเงียบ (Silence)

ก. เมื่อผู้ให้คำปรึกษาไม่ทราบจะพูดอะไร

ข. การเงียบนั้นให้ใช้ได้ไม่เกิน 5 นาที

ค. ถ้าผู้รับคำปรึกษาเงียบนานเกินควรถามว่า "คุณจะหยุดให้คำปรึกษาหรือไม่"

ง. การเงียบนั้นเพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาได้ทบทวนตัวเอง

34. ข้อดีของการให้กำลังใจ

ก. สนใจเข้าใจในสิ่งที่ผู้รับคำปรึกษาพูด

ข. กระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษามีกำลังใจในความคิดริเริ่ม

- ค. ควรใช้เมื่อผู้รับคำปรึกษาขาดความมั่นใจในการที่จะต่อสู้
 - ง. ถูกทุกข้อ
35. ข้อใดถูกต้องกับการใช้เทคนิคตีความ
- ก. เป็นการตีความคิดของผู้ให้คำปรึกษา
 - ข. เป็นการเปลี่ยนแปลงคำพูดของผู้รับคำปรึกษาที่พูดออกมา
 - ค. เป็นการแสดงความรู้สึกต่อคำพูดของผู้รับคำปรึกษา
 - ง. เป็นการอธิบายความหมายที่อยู่ในคำพูดของผู้รับคำปรึกษา
36. สิ่งที่จะต้องเกิดขึ้นในกระบวนการให้คำปรึกษาที่จะทำให้ผู้รับคำปรึกษาพุดคุยถึงปัญหาที่เกิดขึ้น
- ก. การจบหลักสูตรในการให้คำปรึกษา
 - ข. ห้องที่เงียบสงบ
 - ค. ความไว้วางใจที่เกิดขึ้น
 - ง. ไม่มีข้อใดถูก
37. ข้อใดคือสถานการณ์วิกฤต (Crisis Counseling) ที่ต้องให้การช่วยเหลือ
- ก. การหางานที่เหมาะสมกับตนเอง
 - ข. การตัดสินใจเรื่องการศึกษาต่อ
 - ค. หลังจากการสูญเสียคนรักมีอาการซึมเศร้า
 - ง. ไม่มีสถานการณ์ใดที่ต้องช่วยเหลือเร่งด่วน
38. สิ่งที่ควรปฏิบัติในเรื่องจรรยาบรรณของสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้และผู้รับคำปรึกษา
- ก. ให้เกียรติแก่ผู้รับบริการช่วยเหลือทุกอย่างประดุจญาติตนเอง
 - ข. ควรชี้แจงวัตถุประสงค์ กลวิธี ข้อจำกัดแก่ผู้รับบริการ
 - ค. ข้อมูลทุกอย่างของผู้รับคำปรึกษาเป็นความลับแม้ว่าเขาพูดว่า "อยากฆ่าตัวตาย"
 - ง. ถ้าคิดว่าตนเองช่วยเหลือไม่ได้ควรปฏิเสธทันที
39. สิ่งใดมีผลทำให้การให้คำปรึกษาลำเร็จหรือล้มเหลว
- ก. ผู้รับคำปรึกษา
 - ข. ผู้ให้คำปรึกษา
 - ค. บรรยากาศการให้คำปรึกษา
 - ง. สัมพันธภาพระหว่างผู้ให้และผู้รับคำปรึกษา
40. ทักษะในการให้คำปรึกษามีความสำคัญอย่างไร
- ก. เพิ่มความเข้าใจระหว่างผู้ให้และผู้รับคำปรึกษา
 - ข. ช่วยทำให้การให้คำปรึกษาบรรลุถึงเป้าหมาย
 - ค. ไม่มีความสำคัญในกระบวนการให้คำปรึกษา

ง. ก,ข ถูก

41. สิ่งที่เราควรตระหนักระหว่างการให้คำปรึกษา

- ก. การนั่งควมมีท่าที่เต็มใจและยินดีรับฟัง
- ข. ที่นั่งควมนั่งอยู่ห่างพอสมควร
- ค. ท่าทางและภาษาต้องสอดคล้องกัน
- ง. ถูกทุกข้อ

42. ขั้นเริ่มต้น (Initial Phase) ในการให้คำปรึกษาควรทำอย่างไร

- ก. ควรเริ่มเรื่องราวที่เกิดปัญหาเพื่อแสดงความสนใจ
- ข. ควรใช้ภาษากายเช่น มองหน้าด้วยสีหน้าที่เข้าใจ
- ค. พูดคุยด้วยเรื่องทั่ว ๆ ไปเพื่อให้หายเคร่งเครียด
- ง. ชี้แจงหลักการให้คำปรึกษา การนัดหมายครั้งต่อไป

43. สิ่งที่เราควรปฏิบัติในการให้กำลังใจ

- ก. สนับสนุนคำพูดของผู้รับคำปรึกษา เช่น "นั่นเป็นความคิดที่ดีทีเดียว"
- ข. ชี้แจงให้เขาเห็นว่าปัญหาเขามีทางแก้
- ค. บอกเขาปัญหาของเขาเป็นเรื่องเล็กน้อยเท่านั้นต้องมีทางแก้ไข
- ง. ถูก ก,ข

44. สิ่งที่เราควรคำนึงถึงในการตีความ

- ก. จะต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริง
- ข. การตีความตามค่านิยมของผู้ให้คำปรึกษาเพื่อง่ายต่อการทำให้บรรลุวัตถุประสงค์
- ค. ตีความตามค่านิยมของผู้รับคำปรึกษาเพื่อเพิ่มความเข้าใจตนเอง
- ง. ก,ข ถูก

45. คำกล่าวในข้อใดต่อไปนี้ผิด

- ก. การให้คำปรึกษานั้นอารมณ์ ความรู้สึก
- ข. การให้คำปรึกษาเป็นกระบวนการเพื่อแก้ปัญหาทางจิตสังคม
- ค. การให้บริการปรึกษาเป็น Two way Communication
- ง. การให้บริการปรึกษาเป็นได้ทั้ง One way Communication และ Two way Communication

ตาราง แสดงค่าความยากง่ายของแบบทดสอบความรู้ในการให้คำปรึกษา

ข้อที่	ค่าความยากง่าย	ข้อที่	ค่าความยากง่าย
1	0.90	26	0.90
2	0.90	27	0.97
3	0.90	28	0.87
4	0.90	29	0.90
5	0.90	30	0.97
6	0.87	31	0.93
7	0.87	32	0.87
8	0.87	33	0.97
9	0.87	34	0.93
10	0.80	35	0.93
11	0.83	36	0.87
12	0.80	37	0.83
13	0.87	38	0.83
14	0.90	39	0.77
15	0.87	40	0.80
16	0.87	41	0.77
17	0.90	42	1.00
18	0.90	43	0.90
19	0.93	44	0.90
20	0.93	45	1.00
21	0.97	46	0.93
22	0.93	47	0.87
23	0.93	48	0.90
24	0.90	49	0.87
25	0.97		

ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้ในการให้คำปรึกษาทั้งฉบับ เท่ากับ 0.89

ตาราง เฉลยคำตอบแบบทดสอบความรู้ในการให้คำปรึกษา

ข้อที่	คำตอบ	ข้อที่	คำตอบ
1	ข	24	ง
2	ง	25	ก
3	ก	26	ข
4	ง	27	ข
5	ก	28	ง
6	ข	29	ข
7	ค	30	ง
8	ค	31	ก
9	ง	32	ก
10	ง	33	ง
11	ง	34	ง
12	ข	35	ง
13	ข	36	ค
14	ค	37	ค
15	ข	38	ข
16	ค	39	ง
17	ง	40	ง
18	ค	41	ง
19	ง	42	ค
20	ค	43	ง
21	ก	44	ก
22	ก	45	ง
23	ค		

แบบประเมินความสามารถในการให้คำปรึกษา

ชื่อ.....

วันที่.....เวลา.....

ผู้ประเมิน.....

ให้ผู้สังเกตทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังรายการพฤติกรรมที่กำหนดไว้ 3 ช่องโดยบันทึกพฤติกรรมแยกเป็นภาษาท่าและภาษาถ้อยคำ โดยการให้คะแนน กำหนดไว้ดังนี้

ดี	ให้คะแนน	3	คะแนน
พอใช้	ให้คะแนน	2	คะแนน
ควรปรับปรุง	ให้คะแนน	1	คะแนน

เกณฑ์การแปลความหมายของความสามารถในการให้คำปรึกษา

1. ดี หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการให้ความช่วยเหลือผู้รับคำปรึกษา โดยใช้ทักษะต่าง ๆ ได้ถูกต้องเหมาะสม
2. พอใช้ หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการให้ความช่วยเหลือผู้รับคำปรึกษา โดยใช้ทักษะต่าง ๆ ได้ถูกต้องเหมาะสมพอใช้โดยใช้มากไป น้อยไป
3. ควรปรับปรุง หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการให้ความช่วยเหลือผู้รับคำปรึกษา โดยใช้ทักษะต่าง ๆ ได้ถูกต้องเหมาะสม โดยอาจใช้ไม่ถูกต้อง หรือไม่ได้ใช้

แบบประเมินความสามารถในการให้คำปรึกษา

ข้อ	ทักษะในการให้คำปรึกษา	ภาษาท่าทาง			ภาษาถ้อยคำ			หมายเหตุ
		3	2	1	3	2	1	
	ขั้นเริ่มต้นให้การปรึกษา							
1.	การกล่าวคำทักทาย							
2.	การสนทนาในเรื่องทั่วไป							
3.	การแนะนำตัว							
4.	การชี้แจงบทบาทของผู้ให้คำปรึกษา							
5.	ชี้แจงบทบาทของผู้รับคำปรึกษา							
6.	ข้อตกลงเรื่องกระบวนการให้คำปรึกษา							
7.	การแจ้งให้ทราบเรื่องเวลา							
8.	การบอกเล่าเรื่องที่คู่เป็นความลับ							
9.	การอธิบายให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจวัตถุประสงค์							
	ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา							
1.	การฟัง							
2.	การใช้คำถามปลายเปิด							
3.	การใช้คำถามปลายปิด							
4.	การสะท้อนความรู้สึก							
5.	การทวนความ							
6.	การให้กำลังใจ							
7.	การเจียบ							
8.	การสรุปความ							
9.	การเผชิญหน้า							
10.	การตีความ							
	ขั้นยุติการให้คำปรึกษา							
1.	การสรุปประเด็น							
2.	การเปิดโอกาสให้ผู้รับคำปรึกษาซักถาม							
3.	การนัดหมายครั้งต่อไป							

แบบทดสอบการรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษา

ชื่อ.....

วันที่.....เวลา.....

ผู้ประเมิน.....

คำชี้แจง ให้ผู้เข้าร่วมการทดลองทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังข้อความที่กำหนดไว้ 5 ช่อง โดยการให้คะแนนกำหนดไว้ดังนี้

การรับรู้ความสามารถว่าตนเองสามารถทำได้

ดีมาก	ให้คะแนน	5	คะแนน
ดี	ให้คะแนน	4	คะแนน
ปานกลาง	ให้คะแนน	3	คะแนน
น้อย	ให้คะแนน	2	คะแนน
ไม่มั่นใจ	ให้คะแนน	1	คะแนน

เกณฑ์การแปลความหมายการรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษา

ดีมาก	หมายถึง ท่านมีความมั่นใจมากที่สุดว่าสามารถปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ ได้
ดี	หมายถึง ท่านมีความมั่นใจมากกว่าสามารถปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ ได้
ปานกลาง	หมายถึง ท่านมีความมั่นใจปานกลางว่าสามารถปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ ได้
น้อย	หมายถึง ท่านมีความมั่นใจน้อยกว่าสามารถปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ ได้
ไม่มั่นใจ	หมายถึง ท่านไม่มีความมั่นใจเลยว่าจะสามารถปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ ได้

แบบทดสอบการรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษา
(The Counselor Self – Efficacy Scale Items)

ข้อ	การรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษา	5	4	3	2	1
1.	ข้าพเจ้ามีความรู้เรื่องการพัฒนาบุคลิกภาพเพียงพอสำหรับการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ					
2.	ข้าพเจ้ามีความรู้ในเรื่องจรรยาบรรณของการให้คำปรึกษาอย่างเพียงพอที่จะปฏิบัติงานได้อย่างมืออาชีพ					
3.	ข้าพเจ้ามีความรู้ไม่เพียงพอในเรื่องหลักการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม					
4.	ข้าพเจ้าไม่สามารถประเมินสถานะทางจิตให้ตรงตามมาตรฐาน					
5.	ข้าพเจ้าไม่สามารถนึกถึงสภาพทางจิตที่ผิดปกติที่สำคัญๆ ได้					
6.	ข้าพเจ้ามีความรู้ในด้านการให้คำปรึกษาในภาวะวิกฤติไม่เพียงพอ					
7.	ข้าพเจ้าสามารถที่จะสร้างสัมพันธภาพในการบำบัดกับผู้รับการปรึกษาได้เป็นอย่างดี					
8.	ข้าพเจ้าสามารถช่วยให้ผู้รับการปรึกษาลำรวจตัวเองได้					
9.	ข้าพเจ้าไม่สามารถที่จะระบุถึงอารมณ์ / ความรู้สึกของผู้รับการปรึกษาได้อย่างถูกต้อง					
10.	ข้าพเจ้าสามารถแยกแยะข้อมูลของผู้รับการปรึกษาว่าข้อมูลใดที่มีความหมายและข้อมูลใดไม่ใช่ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับผู้รับการปรึกษา					
11.	ข้าพเจ้าสามารถระบุถึงปฏิกิริยาทางอารมณ์ของข้าพเจ้าที่มีต่อผู้รับการปรึกษา					
12.	ข้าพเจ้าไม่สามารถให้การปรึกษารายบุคคลได้ตรงตามหลักทฤษฎีของการให้คำปรึกษา					
13.	ข้าพเจ้าสามารถกำหนดจุดมุ่งหมายในชีวิตได้อย่างเหมาะสมร่วมกับผู้รับการปรึกษา					
14.	ข้าพเจ้าไม่สามารถที่จะประยุกต์ทักษะในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างดี					
15.	ข้าพเจ้าไม่สามารถที่จะควบคุมความรู้สึกส่วนตัวทางลบออกจากการให้คำปรึกษา					

(ต่อ)

ข้อ	การรับรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษา	5	4	3	2	1
16.	ข้าพเจ้ารู้ถึงข้อดีข้อเสียของการปรึกษาแบบกลุ่ม					
17.	ความรู้ในเรื่องการทำกลุ่มของข้าพเจ้ามีไม่เพียงพอ					
18.	ข้าพเจ้าไม่สามารถรู้ได้ว่าพฤติกรรมใดของสมาชิกกลุ่มที่เป็นพฤติกรรมที่แสดงถึงความกระตือรือร้นหรือพฤติกรรมที่แสดงถึงความเฉื่อยชา					
19.	ข้าพเจ้าไม่คุ้นเคยกับเรื่องจริยธรรมและความเป็นมืออาชีพของการให้คำปรึกษา					
20.	ข้าพเจ้าสามารถเป็นทั้งผู้นำกลุ่มและผู้ช่วยเหลือกลุ่มได้เป็นอย่างดี					

ประวัติย่อผู้ช่วยผู้วิจัย

1. คุณชีวรัตน์ ต่ายเกิด จบการศึกษาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต
สาขาการให้คำปรึกษา มหาวิทยาลัยบูรพา
จังหวัดชลบุรี
2. คุณกัญญา แก้วอินทร์ จบการศึกษาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต
สาขาจิตเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. คุณศุภรา เนื้อทอง จบการศึกษากการศึกษามหาบัณฑิต
สาขาจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยบูรพา
จังหวัดชลบุรี
4. คุณอุทัยวรรณ แจ่มถาวร จบการศึกษาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต
สาขาจิตวิทยาคลินิก มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ชื่อ ชื่อสกุล	ศิริเนตร สุขดี
วันเดือนปีเกิด	วันที่ 10 พฤษภาคม 2512
สถานที่เกิด	อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	บ้านเลขที่ 7/2 ม.4 ตำบลแม่ลา อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี 16130
ตำแหน่งหน้าที่การทำงานปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพ 6
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลไม้ดัด อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2530	มัธยมศึกษาตอนปลาย จาก โรงเรียนสิงห์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี
พ.ศ. 2533	ประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ จาก วิทยาลัยพยาบาลศรีธัญญา จังหวัดนนทบุรี
พ.ศ. 2535	ปริญญาตรีคณะศึกษาศาสตร์ สาขาสุขศึกษา วิชาเอกสุขศึกษา วิชาโทจิตวิทยา จาก มหาวิทยาลัยรามคำแหง กรุงเทพฯ
พ.ศ. 2538	ปริญญาตรีคณะพยาบาลศาสตร์ จาก มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ
พ.ศ. 2547	การศึกษามหาบัณฑิต (กศ.ม.) สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว จาก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กรุงเทพฯ