

รายงานการวิจัย

เรื่อง การศึกษาความเครียดและพฤติกรรมการเผชิญปัญหา
ของผู้ให้การศึกษาในเขต 6

ผู้วิจัย

นางสาวบังอร	ศรีเนตรพัฒน์
นางวรรณประภา	ชลอกุล
นางธีราพร	มณีนาค
นางวรารัตน์	ทะมั่งกลาง

โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ.2540

ได้รับรางวัลชมเชยในการประชุมวิชาการกรมสุขภาพจิต ปี 2541

ISBN 974-296-004-6



รายงานการวิจัย

เรื่อง การศึกษาความเครียดและพฤติกรรมการเผชิญปัญหา
ของผู้ให้การปรึกษาในเขต 6

ผู้วิจัย

นางสาวบังอร	ศรีเนตรพัฒน์
นางวรรณประภา	ชลอกุล
นางธีราพร	มณีนาถ
นางวรารัตน์	ทะมั่งกลาง

โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ.2540

ได้รับรางวัลชมเชยในการประชุมวิชาการกรมสุขภาพจิต ปี 2541

ISBN 974-296-004-6

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเครียด วิธีการเผชิญปัญหาเมื่อมีภาวะกดดันทางอารมณ์จากการทำหน้าที่ให้การปรึกษา และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ให้การปรึกษาในเขต 6 โดยใช้กรอบแนวคิดของ Lazarus และ Folkman (1984)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้ให้การปรึกษาในเขต 6 จำนวน 256 คน โดยคำนวณกลุ่มตัวอย่างจากจำนวนประชากร 708 คน (ได้จากการสำรวจก่อนการเก็บข้อมูลในการวิจัยและจัดทำทะเบียนไว้) โดยใช้สูตรของทาโรยามาเน่ (Yamane) และสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (Systematic Random Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม 4 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้การปรึกษา ข้อมูลเกี่ยวกับการให้การปรึกษา แบบวัดความเครียด และแบบวัดพฤติกรรมการเผชิญปัญหาโดยนำมาจาก นิตยา สุทธยากร (2531) นำมาหาความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 6 คน และหาความเที่ยงของเครื่องมือ โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ได้ค่าความเที่ยงของแบบวัดความเครียด และแบบวัดพฤติกรรมการเผชิญปัญหาของผู้ให้การปรึกษา เท่ากับ 0.75 และ 0.71 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ โปรแกรม SPSS/PC⁺ สถิติที่ใช้ในการวิจัยคือ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และไคสแควร์ ทดสอบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด

ผลการวิจัย ผู้ให้การปรึกษาในเขต 6 มีความเครียดระดับปานกลาง ร้อยละ 63.8 ไม่มีความมั่นใจในกระบวนการให้การปรึกษาคือ ขั้นตอนวางแผนแก้ไขปัญหาและขั้นตอนการทำความเข้าใจปัญหาและสาเหตุ ทั้งในเรื่องทักษะการให้บริการ คือ ทักษะการสะท้อนความรู้สึก การแจ้งผลเลือดในกรณีเลือดบวก ผู้รับบริการมีปฏิภิริยารุนแรงต่อผลการตรวจเลือด การเผชิญปัญหาใช้วิธีการเผชิญปัญหาที่มุ่งเน้นการแก้ปัญหา ซึ่งเป็นวิธีที่เหมาะสม ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด ได้แก่ ปัจจัยด้านอายุ และการปฏิบัติหน้าที่การให้การปรึกษาเป็นงานรอง มีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.00 และ 0.02 ตามลำดับ ส่วนปัจจัยด้านอื่น ๆ ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด ได้แก่ ปัจจัยด้านเพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส

ผลการวิจัยที่ได้รับ ผู้วิจัยได้เสนอแนะแนวทางในการช่วยเหลือผู้ให้การปรึกษาในเขต 6 ทั้งด้านบริหาร บริการ และวิชาการ เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดีของผู้ให้การปรึกษาในเขต 6 ต่อไป

Abstract

This descriptive research aimed to study stress, coping methods and factors associated with stress of Counsellors who worked in Health Region 6. Conceptual framework of Lazarus and Folkman (1984) was used in the study.

The sample consisted of 256 counsellors who worked in Health Region 6, selected from the total population of 708 (data obtained before the data collection took place and from the census), by using Yamane's formula. Systematic random sampling technique was used to obtain the sample of the study. Instrument used in the study was a questionnaire consisting of 4 parts; demographic data; data regarding counselling, stress rating scale, and stress coping behaviour scale developed by Nittaya Suthayakorn (1988). Content validity was tested by 6 experts. Instrument reliability was tested using Cronbach alpha's coefficient with the reliability Values of stress rating scale and stress coping behaviour. Scale were 0.75 and 0.71 respectively. Data were analysed using SPSS/PC⁺ in term of frequency, percentage, mean, standard deviation and chi-square.

The results of the study showed that 63.8% of the participants had stress related to counselling in a moderate level. The participants were in confident in counselling steps, particularly in the phases of planning for problem solving and understanding the problem, as well as inconfident in counselling techniques such as reflection technique, informing blood testing results in case of HIV positive and when clients having strong reaction to blood results. Coping techniques used by the participants were focused on problem solving which was an appropriate technique. For factors related to stress, it was found that the 2 factors : age and being a counselor as a part time job were statistically significant correlated to stress of the counsellors at the level of 0.00 and 0.02, respectively. Whilst other factors such as gender, education level and marital status were not related to stress of the participants

The results of this study will be disseminated to the members of Health Region 6 in different departments such as administration, service and academy in order to promote mental health of the counsellors who work in Health Region 6.

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาความเครียดและพฤติกรรมการเผชิญปัญหาของผู้ให้การรักษาในเขต 6 ฉบับนี้
สำเร็จลุล่วงด้วยดี ด้วยความร่วมมือจากบุคคลหลายฝ่ายดังต่อไปนี้

นายแพทย์วิวัฒน์ ขณานุรักษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ที่กรุณาให้
ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์และสนับสนุนการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี

นางเสงี่ยม สารบัณฑิตกุล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น
ผู้ช่วยศาสตราจารย์จินตนา ถีระไกรวรรณ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

อาจารย์แก้วใจ คำสุข หน่วยระบาดวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

อาจารย์อมรรัตน์ คำศรีสุข คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

นางวัชณี หัตถพนม พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น

ท่านผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้กล่าวนามมาแล้วข้างต้น ได้ให้ความช่วยเหลือโดยเป็นที่ปรึกษาให้
ข้อเสนอแนะในการดำเนินการวิจัย ตลอดจนข้อคิดเห็นในการแก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่องต่าง ๆ
ในการวิจัย จนทำให้การวิจัยสำเร็จเป็นรูปเล่มที่สมบูรณ์ ผู้วิจัยจึงขอกราบขอบพระคุณทุกท่านมา
 ณ โอกาสนี้

บังอร ศรีเนตรพัฒน์ และคณะ

มีนาคม 2541

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	ก
Abstract	ข
กิตติกรรมประกาศ	ค
สารบัญ	ง
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญแผนภูมิ	ซ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
สมมติฐานการวิจัย	3
วัตถุประสงค์	3
ขอบเขตของงานวิจัย	3
นิยามคำศัพท์	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
กรอบแนวคิดในการวิจัย	4
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	8
ความหมายของความเครียด	8
แนวคิดความเครียด	9
การประเมินความเครียด	10
ระดับความเครียด	10
ความหมายของการเผชิญปัญหา	11
วิธีการเผชิญปัญหา	11
แบบวัดพฤติกรรมการเผชิญปัญหา	12
กระบวนการให้การปรึกษา	12
องค์ประกอบของการให้การปรึกษา	15
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด	15
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้การปรึกษา	18

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	21
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	21
ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง	21
การสุ่มตัวอย่าง	21
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	22
การเก็บรวบรวมข้อมูล	24
การวิเคราะห์ข้อมูล	24
บทที่ 4 ผลการวิจัย	25
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้	42
บรรณานุกรม	51
ภาคผนวก	54
ภาคผนวก ก. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	55
ภาคผนวก ข. ตารางแสดงผลการวิจัยเพิ่มเติม	66

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวน ร้อยละของผู้ให้การศึกษาจำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส	26
2	จำนวน ร้อยละของผู้ให้การศึกษาจำแนกตามระดับการศึกษา ตำแหน่ง จังหวัดที่ปฏิบัติงาน หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน	27
3	จำนวน ร้อยละของผู้ให้การศึกษาจำแนกตามปฏิบัติงานให้การศึกษา (งานหลัก/งานรอง) ปฏิบัติงานให้การศึกษาในคลินิก เหตุผลที่ทำหน้าที่ให้ การศึกษ งานให้การศึกษาได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา	28
4	จำนวน ร้อยละของผู้ให้การศึกษาจำแนกตามเคยอบรมหลักสูตรการให้ การศึกษา ระยะเวลาในการให้การศึกษา ผู้รับบริการโดยเฉลี่ยในแต่ละ เดือน	29
5	จำนวน ร้อยละของระดับความเครียดของผู้ให้การศึกษา	30
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและอันดับที่ของคะแนนความรุนแรงของ ความเครียดผู้ให้การศึกษา	30
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและอันดับที่ของคะแนนความรุนแรงของ ความเครียด ด้านทักษะการให้การศึกษา	31
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและอันดับที่ของคะแนนความรุนแรงของ ความเครียด ด้านการแจ้งผลเลือด	31
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและอันดับที่ของคะแนนความรุนแรงของ ความเครียด ด้านผู้รับบริการ	31
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและอันดับที่ของคะแนนความรุนแรงของ ความเครียด ด้านผู้ให้บริการ	33
11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและอันดับที่ของคะแนนพฤติกรรม เผชิญปัญหาโดยรวมของผู้ให้การศึกษา 5 อันดับแรก	34
12	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและอันดับที่ของคะแนนพฤติกรรม เผชิญปัญหาที่มุ่งเน้นแก้ปัญหของผู้ให้การศึกษา	35
13	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและอันดับที่ของคะแนนพฤติกรรม เผชิญปัญหาที่มุ่งเน้นปรับอารมณ์	36

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
14	ความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับความเครียดของผู้ให้การปรึกษา	37
15	ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับความเครียดของผู้ให้การปรึกษา	38
16	ความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษากับความเครียดของผู้ให้การปรึกษา	39
17	ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพสมรสกับความเครียดของผู้ให้การปรึกษา	40
18	ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานให้การปรึกษาเป็นงานหลัก หรืองานรองกับความเครียดของผู้ให้การปรึกษา	41

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่		หน้า
1	กรอบแนวคิดในการศึกษาความเครียดและการเผชิญปัญหา	7

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

นับตั้งแต่โรคเอดส์ได้เริ่มแพร่ระบาดในประเทศไทย เป็นที่ยอมรับว่ามหันตภัยร้ายแรงที่กำลังคุกคามมนุษยชาติในปัจจุบันคงไม่มีอะไรที่รุนแรงกว่าโรคเอดส์ เพราะโรคเอดส์ไม่ใช่โรคที่แพร่ระบาดในกลุ่มเสี่ยงเท่านั้น แต่ได้แพร่ระบาดไปสู่ประชาชน ทุกเพศ ทุกวัย ทุกอาชีพ และทุกพื้นที่ของประเทศ ทั้งในเมืองและในชนบท อีกทั้งมีแนวโน้มของการติดเชื้อเอดส์รายใหม่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ซึ่งในขณะนี้ยังไม่ปรากฏว่ามีรายงานใดที่จะสามารถรักษาผู้ป่วยโรคเอดส์ให้หายได้ ดังนั้นโรคเอดส์จึงเป็นปัญหาที่สำคัญและเร่งด่วนที่ทุกฝ่ายจะต้องช่วยกันแก้ไข ช่วยกันหามาตรการป้องกัน ควบคุมมิให้แพร่ระบาดต่อไป รวมทั้งให้การดูแลช่วยเหลือผู้ที่ติดเชื้อหรือผู้ป่วยอย่างเหมาะสมด้วย (เกรียงศักดิ์ เวทีวุฒาจารย์, 2538)

ประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อเอดส์เพิ่มขึ้นวันละ 1,200 คน ปีละ 1.5 แสน อัตราการติดเชื้อในปีหลัง ๆ เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ภายในเวลา 7 ปี จะใช้งบประมาณ ประมาณ 1 ใน 3 ของประเทศในการดูแลรักษาผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ จากตัวเลขที่ทางราชการรายงานคาดประมาณว่า ในราวปี พ.ศ. 2543 หรือ ค.ศ. 2000 ท้องค์การอนามัยโลก (WHO) กำหนดว่าเป็นปีสุขภาพดีถ้วนหน้านั้น ประเทศไทยจะมีคนเป็นโรคเอดส์กันอย่างทั่วถึงนับแสนคน ในขณะที่คนติดเชื้อหรือตรวจพบว่าติดเชื้อเอดส์นั้นมีเป็นล้านคน ส่วนภาคเอกชนประมาณว่า คนติดเชื้อเอดส์จะไม่น้อยกว่า 6 ล้านคน หรือเกือบร้อยละ 10 ของประชากรไทย หมายความว่า ทุก 10 คน จะต้องมีคนเป็นโรคเอดส์ 1 คน (เจ็ดจรัส แดงสี และคณะ, 2538)

การให้การปรึกษาจึงเป็นกลวิธีหนึ่งที่จะช่วยประคับประคองจิตใจให้แก่ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ผู้ป่วยโรคเอดส์และครอบครัวที่ประสบปัญหา ไม่ว่าจะเป็นทางด้านร่างกาย สังคม เศรษฐกิจ อารมณ์ และจิตใจ โดยเฉพาะปัญหาทางด้านสังคม จิตวิทยา การให้การปรึกษาช่วยให้ผู้ประสบปัญหาเหล่านี้มีความรู้ความเข้าใจในสภาพปัญหาที่ตนเองเผชิญอยู่ ก่อให้เกิดศักยภาพที่จะดูแลตนเองและดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ ดังนั้นในหน่วยงานสาธารณสุขแต่ละแห่งจึงมีการบริการให้การปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ทั้งในรูปแบบปกติ และแบบนิรนาม

กระทรวงสาธารณสุขได้เล็งเห็นความสำคัญในเรื่องนี้ หลาย ๆ หน่วยงานไม่ว่าจะเป็น กรมควบคุมโรคติดต่อ กรมอนามัย กรมสุขภาพจิต หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ได้เร่งฝึกอบรมเพื่อผลิตผู้ให้การปรึกษา (Counsellor) ขึ้นมาตอบสนองในเรื่องนี้ การให้การปรึกษา

จึงน่าจะก่อให้เกิดความเครียดแก่ผู้ปฏิบัติงานในด้านนี้ เพราะต้องรับฟังปัญหาความทุกข์ใจของผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ และผู้ป่วยโรคเอดส์ นอกจากนี้ปัจจัยด้านองค์ความรู้ ทักษะด้านการให้การปรึกษา และปัญหาในการปฏิบัติงานก็ย่อมก่อให้เกิดความเครียดได้เช่นกัน

จากการร่วมคณะนิเทศงานเครือข่ายการให้การปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ เขต 6 ของผู้วิจัย เป็นระยะเวลากว่า 2 ปี พบปัญหาที่เหมือนกันว่า ผู้ให้การปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ ภายหลังจากที่ได้รับการอบรมจากสถาบันต่าง ๆ แล้ว มักมีความรู้ความสามารถในการให้บริการไม่เหมือนกัน ทักษะความเชื่อมั่นไม่เหมือนกัน เมื่อประสบปัญหาที่ไม่ทราบจะปรึกษาใคร จึงเกิดความเครียด การให้การปรึกษาเป็นกระบวนการที่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ดังนั้นลักษณะหรือคุณสมบัติของผู้ให้การปรึกษาจึงมีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าขั้นตอนและทักษะต่าง ๆ การเป็นผู้ให้การปรึกษาต้องเป็นตัวของตัวเอง ควรตระหนักไว้เสมอว่าผู้ให้การปรึกษาเป็นผู้เอื้ออำนวยให้ผู้มาขอรับการปรึกษาเข้าใจตนเอง สามารถตัดสินใจด้วยตนเองและค่อย ๆ พัฒนาศักยภาพที่มีอยู่จนกระทั่งสามารถใช้ศักยภาพของตนเองได้อย่างเต็มที่

✧ ซึ่งเมื่อเกิดความเครียด จะมีปฏิกิริยาตอบสนองของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายได้ทุกระบบ ได้แก่ ระบบไหลเวียนโลหิต หัวใจจะทำงานแรงขึ้น เร็วขึ้น มีการสูบฉีดโลหิตแรงขึ้น ระบบทางเดินหายใจ มีอาการหายใจถี่ หายใจขัด ถอนหายใจ ระบบทางเดินอาหาร ระบบการย่อยอาหารเปลี่ยนแปลง มีการหลั่งน้ำย่อยในกระเพาะอาหารมากขึ้น เกิดอาการอาเจียน ท้องอืดเฟ้อ ท้องเดิน และท้องผูก ในระบบอื่น มีการเปลี่ยนแปลงของประจำเดือน มีการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อ ถ้ามีความเครียดสะสมอยู่ในบุคคลอย่างต่อเนื่อง เป็นระยะเวลานาน อาจก่อให้เกิดโรคบางชนิดได้ เช่น โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง โรคกระเพาะอาหาร โรคลำไส้ โรคจิต โรคประสาท โรคมะเร็ง (กรมสุขภาพจิต, 2539)

✧ ผลเสียของความเครียดต่อการทำงาน เมื่อมีบุคคลใดในที่ทำงานเกิดความเครียด จะส่งผลเสียให้ประสิทธิภาพการทำงานลดลง เนื่องจากเกิดความเบื่อหน่าย หดหู่ ไม่อยากทำงาน มีการลาป่วย ลาเกิ มาสายเป็นประจำ รวมทั้งหมดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการทำงาน เสียสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ทำให้เกิดความขัดแย้ง ทะเลาะวิวาท ขาดความร่วมมือในการทำงาน

✧ จะเห็นได้ว่า เมื่อบุคคลเกิดความเครียด ย่อมได้รับผลกระทบในด้านต่าง ๆ ตามมา ซึ่งจะส่งผลเสียต่อการให้บริการทำให้ประสิทธิภาพการทำงานลดลง หรือมีสัมพันธภาพที่ไม่ดีต่อผู้รับบริการ หรือเพื่อนร่วมงานดังได้กล่าวมาแล้วข้างต้น

ดังนั้นผู้วิจัย ซึ่งปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ในฐานะเป็นแม่ข่าย Conet เขต 6 จึงจำเป็นต้องมีการศึกษาว่ามีปัจจัยใดที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ให้การปรึกษาในเขต 6

เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้มาวางแผนช่วยเหลือให้ผู้ให้การปรึกษามีสุขภาพจิตดี ไม่เจ็บป่วยหรือมี
 ปัญหาสุขภาพจิตเสียเอง ตลอดจนหาแนวทางในการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตให้แก่ผู้ให้การ
 ประเมินในเขต 6 ซึ่งเป็นพลังสำคัญในการช่วยเหลือผู้คิดเชื่อเอดส์และ โรคเอดส์ ตลอดจนช่วยเหลือ
 ครอบครัวผู้คิดเชื่อและผู้ป่วยโรคเอดส์ ให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขต่อไป
 รวมทั้งส่งเสริม ช่วยเหลือ และป้องกันปัญหาสุขภาพจิตโดยตรงของบุคคลทั่วไปในสังคม โดย
 เฉพาะอย่างยิ่งผู้ให้การปรึกษา ซึ่งเป็นกลุ่มที่เป็นทรัพยากรบุคคลที่สำคัญ ผู้ให้การปรึกษาส่วน
 ใหญ่เป็นบุคคลทางการพยาบาลที่ได้รับมอบหมายหน้าที่เพิ่มอีกหน้าที่หนึ่ง นอกเหนือจากหน้าที่
 พยาบาล ให้สามารถช่วยเหลือผู้รับบริการการปรึกษาได้ต่อไป

สมมติฐานการวิจัย

เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส การปฏิบัติงานให้การปรึกษาเป็นงานหลัก
 หรืองานรอง มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ให้การปรึกษาในเขต 6

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความเครียดของผู้ให้การปรึกษาในเขต 6
2. เพื่อศึกษาถึงวิธีการเผชิญปัญหาเมื่อมีภาวะกดดันทางอารมณ์ จากการทำหน้าที่ให้การ
 ปรึกษาแก่ผู้รับบริการให้การปรึกษาของผู้ให้การปรึกษาในเขต 6
3. ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ให้การปรึกษาในเขต 6

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาในผู้ให้การปรึกษา ที่ปฏิบัติงานในคลินิกให้การปรึกษา
 ในหน่วยงานสาธารณสุขในเขต 6 ตั้งแต่ระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์/
 โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และหน่วยงานของศูนย์วิชาการต่างๆ
2. ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 2 เดือน ตั้งแต่สิงหาคมถึงกันยายน พ.ศ. 2540
 จำนวน 354 คน
3. เป็นผู้ยินดีให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถาม

นิยามคำศัพท์

- ความเครียด หมายถึง การที่ผู้ให้การศึกษาประเมินระดับความรุนแรงของความเครียดจากการทำหน้าที่ให้การศึกษา โดยประเมินในด้านความมั่นใจในการใช้ขั้นตอน ทักษะให้การศึกษา การแจ้งผลเลือด ผู้รับบริการ ผู้ให้การศึกษา และสิ่งแวดล้อมในการให้บริการการศึกษา
- การเผชิญปัญหา หมายถึง ความคิดหรือการกระทำที่ผู้ให้การศึกษาแสดงออกเพื่อควบคุมหรือจัดความกดดันของอารมณ์ที่เกิดจากปัญหาหรือสถานการณ์ต่าง ๆ ในการให้การศึกษา ซึ่งประกอบด้วย วิธีการเผชิญปัญหา 2 วิธี คือ วิธีการเผชิญปัญหาที่มุ่งเน้นแก้ไขปัญหา และวิธีการเผชิญปัญหาที่มุ่งเน้นปรับอารมณ์ วัดได้จากแบบวัดการเผชิญปัญหาของนิตยา สุทธยากร (2531)
- ผู้ให้การศึกษาในเขต 6 หมายถึง ผู้ให้การศึกษาที่ปฏิบัติงานในคลินิกให้การศึกษาในหน่วยงานสาธารณสุขในเขต 6 ซึ่งได้แก่ จังหวัดขอนแก่น เลย หนองคาย อุดรธานี หนองบัวลำภู สกลนคร และกาฬสินธุ์ ตั้งแต่ระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และหน่วยงานของศูนย์วิชาการต่าง ๆ
- ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด หมายถึง ปัจจัยในด้านเพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา และงานให้การศึกษาเป็นหลักหรืองานรอง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อให้ผู้บริหารที่ดูแลผู้ให้การศึกษามีความเข้าใจถึงความเครียด และพฤติกรรมการเผชิญปัญหา อันจะนำไปสู่การพัฒนาบุคลากร
2. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรฝึกอบรมผู้ให้การศึกษา
3. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดบริการด้านป้องกัน และส่งเสริมอย่างเหมาะสมแก่ผู้ให้การศึกษา
4. เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการศึกษาวิจัยในประเด็นอื่น ๆ ต่อไป

กรอบแนวคิดในการวิจัย

1. ความเครียด

การศึกษาครั้งนี้ ใช้แนวคิดของ Lazarus และ Folkman (1984) เป็นกรอบแนวคิด ซึ่ง Lazarus และ Folkman อธิบายความเครียดในเชิงจิตวิทยาว่า ความเครียดเกิดจากกระบวนการ

การปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม กระบวนการปฏิสัมพันธ์แบ่งเป็น 2 อย่าง คือ การประเมินด้วยความคิด (Cognitive appraisal) และการเผชิญปัญหา (Coping)

การประเมินด้วยความคิดมีการประเมิน 3 ขั้นตอน คือ การประเมินขั้นปฐมภูมิ การประเมินขั้นทุติยภูมิ และการประเมินซ้ำ

การประเมินขั้นปฐมภูมิ เป็นการประเมินว่าสิ่งแวดล้อมนั้นมีผลอย่างไรต่อตนเอง ถ้าการประเมินสิ่งแวดล้อมนี้ว่า รู้สึกเฉย ๆ ไม่เกิดผลดี หรือผลเสีย (Irrelevant) ต่อตนเอง หรือประเมินว่าเกิดผลทางที่ดีหรือได้ประโยชน์ (benign positive) การประเมินทั้งสองเป็นการประเมินที่ไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อตนเอง ก็จะไม่เป็นความเครียด แต่ถ้าประเมินว่าเครียด แสดงว่าสิ่งแวดล้อมนั้นเป็นสิ่งที่คุกคาม (threat) อันตราย/สูญเสีย (harm/loss) และท้าทาย (Challenge) ต่อชีวิต สิ่งนั้นย่อมจะก่อให้เกิดความเครียดเกิดขึ้น

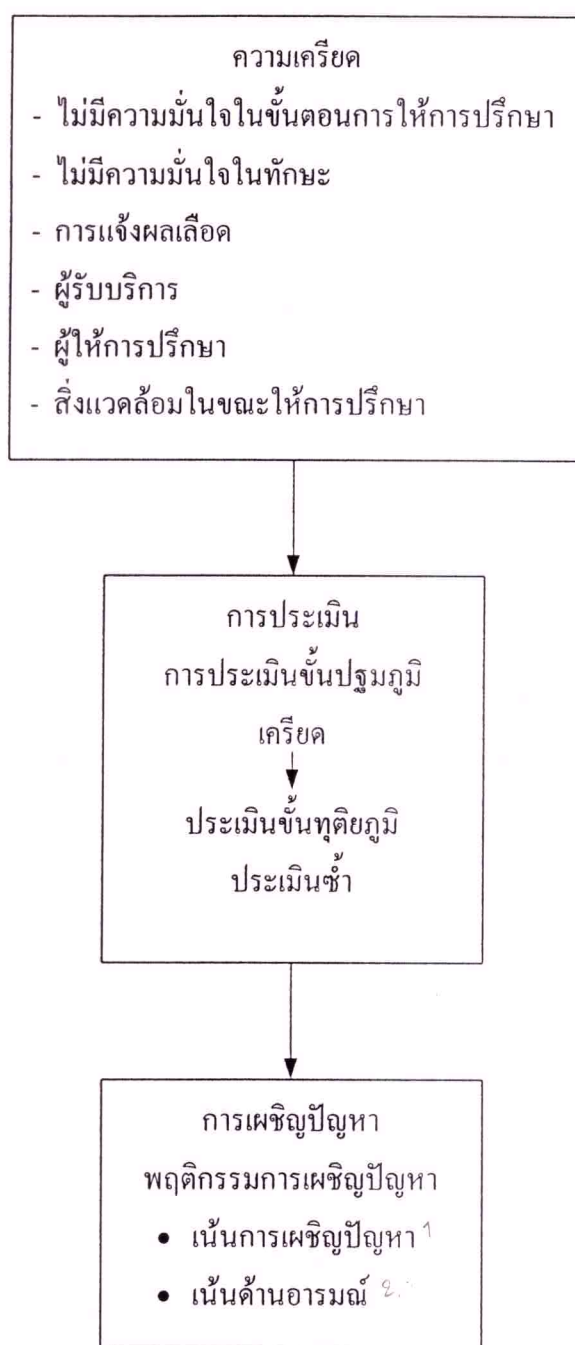
การประเมินขั้นทุติยภูมิ เป็นกลยุทธ์ในการเผชิญปัญหาที่จะต้องใช้สติปัญญาตัดสินใจ เลือกใช้วิธีการที่จะจัดการกับปัญหา บุคคลจะพิจารณาแหล่งทรัพยากร (resource) เพื่อใช้เผชิญปัญหา

เมื่อบุคคลประเมินสิ่งแวดล้อมว่าเป็นสิ่งที่คุกคาม อันตราย สูญเสีย และท้าทาย บุคคลจะให้การตอบสนองการเผชิญปัญหาต่อสิ่งแวดล้อมโดยใช้พฤติกรรมการเผชิญปัญหา คือ พฤติกรรมการเผชิญปัญหาที่เน้นการแก้ปัญหา (problem focused coping) เป็นการจัดการที่ตัวปัญหาโดยตรง และพฤติกรรมการเผชิญปัญหาที่เน้นการใช้อารมณ์ (Emotion focused coping) เป็นพฤติกรรมการตอบสนองทางอารมณ์ต่อปัญหา

ประเมินซ้ำเป็นการติดตามประเมินตั้งแต่การประเมินขั้นปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และพฤติกรรมการเผชิญปัญหาที่ได้กระทำไปแล้ว

ผู้ให้การปรึกษาจะต้องเผชิญกับสิ่งแวดล้อมหรือเหตุการณ์ในการให้การปรึกษาด้านความไม่มั่นใจ ในขั้นตอนและทักษะให้การปรึกษา การแจ้งผลเลือด ผู้รับบริการ ผู้ให้การปรึกษา และสิ่งแวดล้อมในขณะที่ให้บริการปรึกษา

ซึ่งถ้าผู้ให้การปรึกษาประเมินขั้นปฐมภูมิว่าเหตุการณ์ดังกล่าวเป็นสิ่งที่คุกคาม อันตราย/สูญเสีย และท้าทายก็จะเป็นความเครียด และผู้ให้การปรึกษาจะประเมินขั้นทุติยภูมิ เพื่อหากลยุทธ์ในการเผชิญปัญหาโดยเลือกใช้ และหาแหล่งทรัพยากรที่จะจัดการกับเหตุการณ์ ซึ่งประเมินขั้นปฐมภูมิ ผู้ให้การปรึกษาจะให้การตอบสนองต่อเหตุการณ์เหล่านี้โดยพฤติกรรมการเผชิญปัญหาที่เน้นการแก้ปัญหา และพฤติกรรมการเผชิญปัญหาด้านอารมณ์ ดังแผนภูมิที่ 1



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษาความเครียดและการเผชิญปัญหา
(ปรับปรุงจาก Lazarus and Folkman, 1984)

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง การศึกษาความเครียดและพฤติกรรมการเผชิญปัญหาของผู้ให้การศึกษาในเขต 6 ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องครอบคลุมประเด็นต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

2.1 ความเครียด

2.1.1 ความหมายของความเครียด

2.1.2 แนวคิดความเครียด

2.1.3 การประเมินความเครียด

2.2 การเผชิญปัญหา

2.2.1 ความหมายของการเผชิญปัญหา

2.2.2 วิธีการเผชิญปัญหา

2.2.3 แบบวัดพฤติกรรมการเผชิญปัญหา

2.3 ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการให้การศึกษา

2.3.1 กระบวนการให้การศึกษา

2.3.2 องค์ประกอบของการให้การศึกษา

2.4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด

2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้การศึกษา

2.1 ความเครียด

การศึกษาเรื่องความเครียด ผู้วิจัยได้นำเสนอตามลำดับ คือ ความหมายของความเครียด แนวคิดเกี่ยวกับความเครียด การประเมินความเครียด และระดับความเครียด

2.2.1 ความหมายของความเครียด

จากการทบทวนวรรณกรรมต่าง ๆ พบว่า มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของความเครียดไว้มากมายแตกต่างกัน ซึ่งได้รวบรวมความหมายที่น่าสนใจไว้ดังนี้

ซูทิตย์ ปานปรีชา (2529) ได้ให้ความหมายของความเครียดไว้ว่าเป็นภาวะทางจิตใจที่กำลังเผชิญปัญหาต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นปัญหาในตัวตนหรือนอกตัวตน เป็นปัญหาที่เกิดขึ้น หรือคาดว่าจะเกิดขึ้น เป็นปัญหามาจากความผิดปกติทางร่างกาย หรือความผิดปกติทางจิตใจ

ความเครียดเป็นความรู้สึกที่ไม่สบายใจ ไม่พอใจ เหมือนจิตใจถูกบังคับให้เผชิญกับสิ่งเร้า ความรู้สึกดังกล่าวทำให้เกิดความแปรปรวนทั้งทางร่างกายและจิตใจ

กรมสุขภาพจิต (2539) กล่าวว่า ความเครียดเป็นเรื่องของจิตใจที่เกิดความตื่นตัวเตรียมรับเหตุการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งไม่น่าพึงพอใจ และเป็นเรื่องที่เราคิดว่าหนักหนาสาหัสเกินกำลังความสามารถที่จะแก้ไขได้ ทำให้เกิดความรู้สึกหนักใจ และพลอยทำให้เกิดอาการผิดปกติทางร่างกายขึ้นด้วย หากความเครียดนั้นมีมาก และคงอยู่เป็นเวลานาน

ปาหนัน บุญหลง (2539) กล่าวว่า ความเครียดเป็นความรู้สึกกดดัน ไม่สบายใจ หรือเป็นภาวะของความวุ่นวายทางจิตใจ ซึ่งทำให้บุคคลต้องเปลี่ยนพฤติกรรมหรือกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อให้ความรู้สึกดังกล่าวคลายลง สบายขึ้นและรักษาสมดุลไว้ให้ได้

โรเบิร์ต (Robert, 1978) กล่าวว่า ความเครียด หมายถึง กลุ่มพฤติกรรมตอบสนองที่เกิดขึ้นเมื่อมีความวิตกกังวล มีความคับข้องใจ มีความโกรธ ไม่สามารถปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ หรือมีความลำบากในการพิจารณาตัดสินใจ

ลาซาลัส และฟอล์กซ์แมน (Lazarus and Folkman, 1984) กล่าวว่า ความเครียด หมายถึง การที่บุคคลประเมินสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องว่าก่อให้เกิดการคุกคาม ก่อให้เกิดอันตราย หรือทำลาย

ดังนั้นกล่าวโดยสรุปแล้ว ความเครียด หมายถึง การที่บุคคลประเมินสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องว่าก่อให้เกิดการคุกคาม หรืออันตราย ทำให้คนเกิดความไม่สบายใจ สับสน วิตกกังวล ในขณะที่เราที่มีความเครียดจะเกิดการเปลี่ยนแปลงทางภาวะร่างกาย และจิตใจ ทำให้บุคคลมีปฏิกิริยาหลายอย่าง เช่น ดึงกลไกป้องกันตนเองมาใช้ การเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อให้ความรู้สึกดังกล่าวคลายลง สบายขึ้น และรักษาสมดุลไว้ให้ได้

2.1.2 แนวคิดความเครียด

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในเรื่องนี้มีหลายแนวคิด ผู้วิจัยได้นำแนวคิดของ Lazarus และ Folkman (1984) มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ แนวคิดนี้มองความเครียดเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนกับสิ่งแวดล้อม ซึ่งจะผ่านกระบวนการประเมินปัญหาด้วยความคิด คือ การประเมินขั้นปฐมภูมิ และการประเมินขั้นทุติยภูมิ ซึ่งการประเมินปัญหาเพื่อบ่งชี้สถานการณ์ว่า คุกคาม อันตราย/สูญเสีย หรือทำลาย และหาวิธีการจัดการกับความเครียด โดยใช้พฤติกรรมการเผชิญปัญหา

2.1.3 การประเมินความเครียด

การที่จะทราบว่าบุคคลมีความเครียดหรือไม่ จะมากน้อยเพียงใดนั้น สามารถทราบได้ 2 วิธี คือ (ชูติชัย ปานปรีชา, 2531)

วิธีแรก จากการสังเกตสิ่งที่ปรากฏออกมาในตัวบุคคลทั้งด้านอารมณ์ คำบอกเล่า พฤติกรรม รวมทั้งสิ่งเร้าที่มี เช่น มีอารมณ์หงุดหงิด โกรธง่าย บ่นปัญหาที่มี แสดงอาการเหน็ดเหนื่อย ถอนหายใจ สีหน้าท่าทางเคร่งเครียด กระสับกระส่าย มีพฤติกรรมผิดไปจากเดิม มีความแปรปรวนทางร่างกาย เช่น เบื่ออาหาร น้ำหนักลด อ่อนเพลีย ตรวจพบว่ากำลังเผชิญอยู่กับปัญหาที่เป็นสาเหตุของความเครียด เช่น ไม่มีงานทำ มีปัญหาในการทำงาน มีปัญหาในครอบครัว เป็นต้น

สำหรับวิธีที่สอง จากการใช้แบบทดสอบที่สร้างขึ้นเพื่อตรวจหาความเครียดแล้ว คำนวณเป็นตัวเลข เปรียบเทียบกับคะแนนมาตรฐานของแบบทดสอบนั้น ๆ ทำให้บอกได้ว่า มีความเครียดมากน้อยเพียงไร แบบทดสอบความเครียดที่ใช้กัน ได้แก่ Symptom Check List 90 (SCL-90), Cornell Medical Inde (CMI), Health Opinion Survey (HOS) และแบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเอง กรมสุขภาพจิต เป็นต้น

จากการศึกษาถึงเครื่องมือดังกล่าวพบว่า เครื่องมือแต่ละชนิดยังมีข้อจำกัดแตกต่างกันในเรื่ององค์ประกอบที่ใช้วัด ซึ่งไม่ครอบคลุมองค์ประกอบตามกรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงไม่ได้นำมาใช้เป็นเครื่องมือในการศึกษาครั้งนี้ แต่จะนำมาใช้ประกอบเป็นแนวทางในการสร้างคำถามของเครื่องมือที่สร้างขึ้นเพื่อใช้ในการศึกษานี้

2.1.4 ระดับความเครียด

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้แบ่งระดับความเครียดในงานออกเป็น 3 ระดับ ตามแนวคิดความเครียดในงานของ Dawkins, Depp & Selzer (1985) ดังนี้

1. ความเครียดระดับต่ำ (Mild Stress) เป็นความเครียดที่เกิดจากสาเหตุ หรือสถานการณ์ในการปฏิบัติงานที่เข้ามาคุกคามบุคคลนาน ๆ ครั้ง หรือเพียงเล็กน้อย ความรู้สึกเครียดจะเกิดขึ้น และหมดไปในระยะเวลาอันสั้นเพียงนาที หรือชั่วโมงเท่านั้น และยังช่วยกระตุ้นให้บุคคลตื่นตัวและกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน

2. ความเครียดระดับปานกลาง (Moderate Stress) เป็นความเครียดที่รุนแรงกว่าระดับแรก เกิดขึ้นจากสาเหตุหรือสถานการณ์ในการปฏิบัติงานที่เข้ามาคุกคามบุคคลบ่อยครั้ง หรือถูกคุกคามเป็นเวลานานขึ้น เป็นวิกฤตการณ์อย่างหนึ่งในชีวิตที่ทำให้บุคคลรู้สึกว่ายู่ในระหว่างความสำเร็จและความล้มเหลว ไม่อาจแก้ไขหรือปรับตัวได้ในเวลาอันรวดเร็ว ความรู้สึกเครียดนี้จะ

คงอยู่นานหลายชั่วโมง หรือเป็นวัน มีผลทำให้บุคคลมีการแสดงออกของความเครียด เช่น ปฏิเสธ ก้าวร้าว เจ็บขริม เนื่องจากไม่อาจควบคุมสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ และมีความยุ่งยากในการดำเนินชีวิต

3. ความเครียดระดับสูง (Severe Stress) เป็นความเครียดที่รุนแรงมาก เกิดขึ้นจากสาเหตุหรือสถานการณ์ในการปฏิบัติงานที่รุนแรง หรือมีหลายสาเหตุร่วมกันเข้ามาคุกคามอย่างต่อเนื่อง ความรู้สึกเครียดจะคงอยู่นานเป็นสัปดาห์ เป็นเดือน หรือเป็นปี เป็นผลมาจากบุคคลไม่สามารถปรับตัวต่อสถานการณ์ที่คุกคามอย่างต่อเนื่อง และหากไม่ได้รับการช่วยเหลือในการเผชิญกับสถานการณ์นั้น ๆ จะทำให้เกิดความเหนื่อยหน่าย และปรับตัวไม่ได้ตามมา

2.2 การเผชิญปัญหา

2.2.1 ความหมายของการเผชิญปัญหา

มีนักวิชาการได้ให้ความหมายของวิธีการเผชิญปัญหาไว้ต่าง ๆ ดังเช่น Lazarus และ Folkman (1984) ได้ให้ความหมายวิธีการเผชิญปัญหาว่าเป็นความพยายามที่บุคคลจะเปลี่ยนแปลงความนึกคิด และการกระทำอยู่ตลอดเวลา เพื่อที่จะจัดการกับสิ่งเร้าที่ประเมินได้โดยใช้แหล่งประโยชน์ของบุคคลที่มีอยู่

กองสิน คติการ (2534) ได้อธิบายว่าวิธีการเผชิญปัญหา คือ การขจัดและบรรเทาสถานการณ์ที่เป็นปัญหา โดยมีเป้าหมายเพื่อเปลี่ยนสถานการณ์ หรือทำความเข้าใจกับสถานการณ์ที่เป็นปัญหา หรือจัดภาวะอารมณ์ที่เป็นแง่ลบ เมื่อคนประสบความตึงเครียด หรือความกดดันทางอารมณ์ การเลือกวิธีการเผชิญปัญหานั้นขึ้นอยู่กับการประเมินปัญหาของแต่ละบุคคลต่อสถานการณ์นั้น การประเมินปัญหานั้นขึ้นอยู่กับความควบคุมตนเองของบุคคลว่าสถานการณ์นั้นจะเป็นสิ่งที่คุกคามอันตรายหรือทำลาย

ดังนั้นกล่าวโดยสรุป วิธีการเผชิญปัญหา หมายถึง การตอบสนองทางพฤติกรรมของบุคคลต่อสิ่งแวดล้อมที่บุคคลประเมินว่าเป็นอันตรายหรือคุกคามหรือทำลาย การตอบสนองทางพฤติกรรมดังกล่าวจะช่วยลดหรือขจัดความเครียด

2.2.2 วิธีการเผชิญปัญหา

Lazarus และ Folkman (1984) ได้แบ่งวิธีการเผชิญปัญหาเป็น 2 วิธี คือ

1. วิธีการเผชิญปัญหาที่มุ่งเน้นแก้ไขปัญหา (Problem-Focused Coping) เป็นวิธีการเผชิญปัญหาที่พยายามจัดการกับสิ่งที่มากระตุ้นให้เกิดความตึงเครียด หรือความกดดันทางอารมณ์โดยตรง เป็นการใช้กระบวนการแก้ปัญหาในการตัดสินใจเลือกวิธีการที่จะจัดการกับปัญหาหรือ

สถานการณ์โดยมุ่งที่ต้นเหตุของปัญหา เช่น การค้นหารายละเอียดเกี่ยวกับปัญหานั้นเพิ่มเติม พยายามทุกวิถีทางที่จะจัดการกับปัญหานั้น

2. วิธีการเผชิญปัญหาที่มุ่งเน้นปรับอารมณ์ (Emotion-Focused Coping) เป็นวิธีการที่บุคคลแสดงออกเพื่อลดความกดดัน โดยการจัดการกับอารมณ์ที่เกิดขึ้นในสถานการณ์มากกว่า การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตนเอง หรือเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ เช่น การร้องไห้ การออกกำลังกาย การดื่มสุรา การใช้จ่าย การหัวเราะ เป็นต้น

2.2.3 แบบวัดพฤติกรรมการเผชิญปัญหา

ผู้วิจัยนำแบบวัดพฤติกรรมการเผชิญปัญหาของ นิตยา (2531) มาใช้เป็นเครื่องมือในการวัดพฤติกรรมการเผชิญปัญหาของกลุ่มประชากร

ซึ่งมีทั้งหมด 40 ข้อ (รายละเอียดในภาคผนวก ก.)

2.3 ความรู้เกี่ยวกับการให้การศึกษา

2.3.1 กระบวนการให้การศึกษา

เจดจรัส แดงสี และคณะ (2538) ได้กล่าวถึงกระบวนการการให้การศึกษาแบ่งออกเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพและตกลงบริการ เป็นขั้นตอนเริ่มต้นที่มีความสำคัญมาก เพราะเป็นการเริ่มสนทนาของบุคคลสองคนที่ไม่เคยรู้จักกันมาก่อน ผู้ให้การศึกษาจะต้องแสดงให้เห็นว่าตนพร้อมและยินดีที่จะช่วยเหลือผู้มาขอรับการศึกษา โดยมีวัตถุประสงค์คือ

1. เพื่อให้ผู้มาขอรับการศึกษาสบายใจ ผ่อนคลายความตึงเครียดและอีดีอัดใจ
 2. ผู้มาขอรับการศึกษาเกิดความไว้วางใจและยินดีเปิดเผยเรื่องราวที่เกิดขึ้น
- ทักษะที่ผู้ให้การศึกษาควรใช้ ได้แก่

1. Greeting คือ การกล่าวต้อนรับตามมารยาทสังคม ซึ่งแล้วแต่ทักษะของแต่ละคน เช่น ลูกขึ้น ยืนต้อนรับ พร้อมกับกล่าวสวัสดี เป็นต้น

2. Small talk เป็นการพูดเรื่องทั่ว ๆ ทั่วไก่อน ไม่พุ่งเข้าสู่ปัญหาที่นำมาทันที ใช้เวลาไม่นาน เช่น หมู่นี้ฝนตกบ่อยนะคะ “ขอโทษที่ทำให้รอนาน” เป็นต้น เพื่อลดความตึงเครียดของผู้มาขอรับการศึกษาและทำให้เกิดความคุ้นเคยในระดับหนึ่ง

3. Non verbal อวณะภาษา เป็นภาษาท่าทาง ซึ่งมีความสำคัญพอกับภาษาพูด เช่น สีหน้า ท่าทาง แววตา เป็นต้น

4. Opening เป็นการเปิดโอกาสนำเข้าสู่ปัญหาที่ทำให้ผู้มาขอรับการปรึกษามายพบในครั้งนี้

5. Structuring การตกลงบริการ เป็นการสร้างความเข้าใจให้ตรงกันระหว่างผู้ให้และผู้มาขอรับการปรึกษา การตกลงบริการควรครอบคลุม

- ประเด็นที่จะพูด
- เวลา
- การรักษาความลับ
- บทบาทของผู้ให้และผู้มาขอรับการปรึกษา
- ความสนใจของผู้มาขอรับการปรึกษา

ทักษะเหล่านี้มีความจำเป็นต่อผู้ให้การปรึกษาที่ควรฝึกให้เป็นนิสัย เพราะจะทำให้กระบวนการให้การปรึกษาสามารถดำเนินต่อไปอย่างราบรื่นไม่เกิดปัญหา

ขั้นตอนที่ 2 การสำรวจปัญหา เช่นเดียวกับการซักประวัติเพื่อวินิจฉัยทางการแพทย์ โดยมากปัญหานำมามากไม่ใช่ปัญหาที่แท้จริง เช่น มีผู้ป่วยมาพบแพทย์ด้วยอาการปวดศีรษะ และท้ายสุดพบว่าอาการปวดศีรษะเกิดจากความเครียดในการทำงาน ดังนั้น ปัญหาที่แท้จริงคือความเครียดจากการทำงาน การสำรวจปัญหาก็เช่นเดียวกันเป็นขั้นตอนที่กระทำเพื่อหาว่าสิ่งใดที่เป็นข้อสงสัย เป็นปัญหา และปัญหาเหล่านั้นคือปัญหาด้านใด เกี่ยวกับสุขภาพหรือพฤติกรรม ต่างกับการซักประวัติที่เป็นขั้นตอนที่กระทำด้วยตัวผู้มาขอรับการปรึกษาเอง เพื่อให้สำรวจรู้ปัญหาของตนเอง

ทักษะที่ผู้ให้การปรึกษาควรใช้ ได้แก่

1. Questions การถาม ใช้ได้ทั้งคำถามปิด-เปิด ควรใช้คำถามเปิดจะดีกว่าเพราะจะได้คำตอบที่เป็นความต้องการของผู้มาขอรับการปรึกษา

2. Paraphrase การทวนความ

3. Reflection การสะท้อนอารมณ์ความรู้สึกของผู้มาขอรับการปรึกษาที่มีอยู่ในใจ ทั้งการทวนความและสะท้อนอารมณ์ความรู้สึก มีวัตถุประสงค์เพื่อให้การสนทนาดำเนินต่อไปและ ผู้มาขอรับการปรึกษาเกิดความไว้วางใจในตัวผู้ให้การปรึกษา พร้อมทั้งจะเปิดเผยตนเองมากขึ้น

4. Tracking เป็นการติดตามความคิดของผู้มาขอรับการปรึกษา พูดตามแนวความคิดของผู้มาขอรับการปรึกษา ให้ความคิดของผู้มาขอรับการปรึกษายู่กับเรื่องที่พูด ไม่กระโดดไปกระโดดมาให้มีเนื้อหาต่อเนื่องเป็นเรื่องเดียวกันตลอด

ขั้นตอนที่ 3 การทำความเข้าใจปัญหา สาเหตุ ความต้องการ ของผู้มาขอรับการปรึกษาเพื่อให้ผู้มาขอรับการปรึกษาสามารถเปลี่ยนแปลงแก้ไขปัญหาของเขาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทักษะที่ผู้ให้การปรึกษาควรใช้ ได้แก่

1. Focus การเลือกประเด็นให้ผู้มาขอรับการปรึกษาพิจารณาและเข้าใจ
2. Summary การสรุปรวบรวมสิ่งที่เกิดขึ้นสั้น ๆ ให้ได้ใจความสำคัญ
3. Clarification เป็นการให้ความกระจ่างในประเด็นที่เป็นปัญหาของผู้มาขอรับการปรึกษา ทำให้ผู้ให้การปรึกษาและผู้มาขอรับการปรึกษามีความเข้าใจตรงกัน

ขั้นตอนที่ 4 การวางแผนแก้ไขปัญหา และการนำไปปฏิบัติ ผู้มาขอรับการปรึกษาจะค้นพบวิธีการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสมสำหรับตนเอง และลงมือปฏิบัติให้เกิดพฤติกรรมใหม่ โดยมีผู้ให้การปรึกษาเป็นผู้สนับสนุน ให้กำลังใจ เพื่อทำให้ผู้มาขอรับการปรึกษาสามารถกลับไปดำเนินชีวิตในสังคมได้ตามปกติ

ทักษะผู้ให้การปรึกษาควรเลือกใช้ในขั้นตอนนี้ ได้แก่

1. Information การให้ข้อมูลให้ผู้มาขอรับการปรึกษาไม่รู้
2. Suggestion การแนะนำในจังหวะที่เหมาะสม
3. Encouraging ให้กำลังใจ เมื่อผู้มาขอรับการปรึกษาดัดสันใจในสิ่งที่เหมาะสม
4. Support ปลอบใจโดยสมเหตุสมผล
5. Logical consequence การพิจารณาทางเลือก รู้ว่าเมื่อทำแล้วจะมีผลตามมาอย่างไร

ขั้นตอนที่ 5 การยุติการให้การปรึกษา เป็นขั้นตอนที่ขมวดความเข้าใจหรือความก้าวหน้าของการปรึกษา แบ่งเป็น 2 ชนิด ได้แก่

1. ยุติบริการในแต่ละครั้ง
2. ยุติบริการเมื่อการแก้ปัญหาจบสิ้น

ในกระบวนการการให้การปรึกษา อาจจะมีการย้อนกลับไปกลับมาระหว่างขั้นตอนต่าง ๆ ได้ เช่น เมื่อผู้ให้การปรึกษาทบทวนว่า ผู้มาขอรับการปรึกษายังไม่เกิดความเข้าใจอย่างกระจ่างแจ้งในปัญหาของตนเอง ก็ต้องย้อนกลับไปขั้นตอนที่ 3 เพื่อทำความเข้าใจปัญหาเพิ่มเติม บางปัญหาที่มีความซับซ้อนมากอาจต้องมีการให้การปรึกษาหลายครั้ง เช่น ปัญหาเรื่องโรคเอดส์ อาจจะต้องช่วยเหลือผู้มาขอรับการปรึกษาจนถึงวาระที่ผู้มาขอรับการปรึกษาเสียชีวิตก็ได้

ทักษะต่าง ๆ สามารถใช้ร่วมกันในหลายขั้นตอน ทักษะที่เสนอแต่ละขั้นตอนเป็นทักษะที่เน้นเฉพาะในขั้นตอนนี้ ๆ

หน้าที่พึงระลึกไว้เสมอของผู้ให้การศึกษา

1. ดำเนินการให้การศึกษาตามขั้นตอน ถึงขั้นตอนใดผู้ให้การศึกษาควรจะรู้
 2. ส่วนประกอบภายในตัวของผู้ให้การศึกษา เช่น ประสบการณ์ของผู้ให้การศึกษา ซึ่งเป็นตัวแปรที่สำคัญในการให้การศึกษา
 3. เลือกใช้ทักษะให้เหมาะสมในแต่ละขั้นตอน
- พึงระลึกไว้อีกอย่างว่า การให้การศึกษาไม่สามารถใช้กับบุคคลปัญญาอ่อน และผู้ป่วยโรคจิตได้ และไม่สามารถแก้ปัญหาได้ทุกครึ่งเสมอไป

2.3.2 องค์ประกอบสำคัญของการให้การศึกษา มีดังนี้

1. ผู้ให้การศึกษา
 - 1.1 มีความรู้ความสามารถในหลักวิธีการให้การศึกษา และมีประสบการณ์อย่างเพียงพอ
 - 1.2 มีทักษะในการให้การศึกษา โดยได้รับการอบรมและฝึกปฏิบัติอย่างถูกวิธี
 - 1.3 มีบุคลิกภาพที่สมบูรณ์ มองคนอื่นในแง่ดี มีใจเป็นกลาง จริงใจ มีทัศนคติที่ดี ต่อมาผู้มาขอรับการปรึกษา เห็นใจ เข้าใจธรรมชาติของมนุษย์ และมีความปรารถนาจะให้การช่วยเหลือ
2. ผู้มาขอรับการปรึกษา
 - 2.1 มีความไว้วางใจและให้ความร่วมมือในการดำเนินการให้การศึกษา
 - 2.2 พร้อมที่จะพัฒนาตนเองตามศักยภาพที่มีอยู่
 - 2.3 มีความหวังต่อชีวิตตนเองในอนาคต
3. สถานที่
 - 3.1 ควรเป็นส่วนตัว ไม่ถูกรบกวนด้วยแสง เสียง กลิ่น คว้น อุณหภูมิ
 - 3.2 ไม่มีขีดจนเกินไป จนทำให้เกิดความรู้สึกอึดอัดใจหรือไม่ปลอดภัย
 - 3.3 อากาศถ่ายเทได้สะดวก

2.4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด

2.4.1 อายุกับความเครียด

จากการรวบรวมงานวิจัยหลาย ๆ เรื่อง ซึ่งศึกษาในกลุ่มตัวอย่างต่าง ๆ กันพบว่า บุคคลที่มีอายุแตกต่างกันจะมีความเครียดไม่แตกต่างกัน ได้แก่ งานวิจัยของ ประพิมพรรณ สุวรรณภูมิ (2533) ภาณุวัฒน์ สอาดอาวุธ (2535)

ในช่วงอายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นช่วงของการปรับตัวต่อสภาพปัญหา และความคับข้องใจต่าง ๆ มากขึ้น ซึ่งการปรับตัวที่พบบ่อย ๆ ได้แก่ ความเสื่อมถอยของร่างกาย การเกษียณอายุ และรายได้ลดลง การจากไปของกลุ่มสมรส เพื่อนฝูงในวัยเดียวกัน ความเครียดจากสภาพทางสังคม สูญเสียความพึงพอใจในหลาย ๆ ด้าน ความสามารถก็ลดลง และกลัวความตายที่จะมาเยือน (เดือนเพ็ญ ศิริวงศ์วิไลชาติ, 2536)

อรวิรุ กิรติเสถียร (2533) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการอยู่เป็นโสดของสตรี โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างซึ่งมีอาชีพเป็นพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช จำนวน 191 คน ออกเป็น 2 กลุ่ม คือ อายุ 30-35 ปี และอายุตั้งแต่ 36 ปีขึ้นไป ผลการศึกษาพบว่าระดับความเครียดในการอยู่เป็นโสดของพยาบาล 2 กลุ่มอายุมีความแตกต่างกัน

สิริลักษณ์ ต้นชัยสวัสดิ์ (2535, อ้างในกองแผนงาน กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับความเครียด

สุภาวดี นวลมณี และคณะ (2537) ทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดกรณีข้าราชการตำรวจภูธรจังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 814 คน พบว่า กลุ่มที่มีช่วงอายุ 30 ปีลงมา เป็นกลุ่มที่มีระดับความเครียดสูง

2.4.2 เพศกับความเครียด

ภาณุวัฒน์ สอดอาวูธ (2535) ได้สำรวจความเครียดลูกจ้างชั่วคราวที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสวนปรุง เชียงใหม่ พบว่า เพศไม่มีผลทำให้ระดับความเครียดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

เดือนทิพย์ ศิริวงศ์วิไลชาติ (2536) กล่าวว่า เพศหญิงจะให้ความสำคัญของภาพลักษณ์ในด้านความสวยงาม ส่วนเพศชายจะให้ความสำคัญของภาพลักษณ์ในด้านความแข็งแรงความสามารถในการทำงานหาเลี้ยงชีพ การพึ่งตนเอง และการประสบความสำเร็จในชีวิต

2.4.3 ระดับการศึกษากับความเครียด

งานวิจัยที่พบว่าระดับการศึกษาไม่มีผลต่อความเครียด ได้แก่

ประพิมพรรณ สุวรรณภู (2533) ศึกษาความเครียดของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี พบว่า พยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความเครียดไม่แตกต่างกัน

ภานุวัฒน์ สอาดอาวุธ (2535) ศึกษาความเครียดของลูกจ้างชั่วคราวที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสวนปรุง พบว่า ลูกจ้างชั่วคราวที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีระดับความเครียดไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

2.4.4 สถานภาพสมรสกับความเครียด

พิมผกา สุขสกุล (2535) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับปัจจัยด้านการทำงาน และปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด

สมใจ ยิ้มวิไล และประพิมพรรณ สุวรรณภูมิ (2535) ศึกษาความเครียดของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสโสด ร้อยละ 75.5 ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีความเครียดไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.4.5 การปฏิบัติงานการให้การปรึกษาเป็นงานรองกับความเครียด

Brow และ Moberg (1980) กล่าวว่า ความเครียดเกิดจากเรื่องต่าง ๆ หลายด้าน ด้านหนึ่งที่พบบ่อย ได้แก่ เรื่องการงานอาชีพ ถ้าคนเรามีงานมากมายเกินไป หรือเป็นงานที่ยุ่งยาก กระทำได้ลำบาก หรืองานนั้นมีปัญหาและอุปสรรคมาก ก็จะก่อให้เกิดความเครียดได้

Lazarus และ Folkman (1984) ได้กล่าวถึงสาเหตุของความเครียดว่ามาจากสาเหตุจากสภาพแวดล้อม สิ่งแวดล้อมในการทำงาน เช่น ทำงานหนัก หรือรับผิดชอบมากเกินไป สิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดแก่บุคคลได้

2.4.6 อาชีพกับความเครียด

พิมผกา สุขสกุล (2535) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับปัจจัยด้านการทำงานและปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการศึกษาพบว่า ความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทั้ง 4 โรงพยาบาล อยู่ในระดับที่มีความเครียดน้อย สำหรับความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับปัจจัยด้านการทำงานในลักษณะงาน สภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงาน การบริหารและการสนับสนุนในหน่วยงานของพยาบาลมีความสัมพันธ์ในทางตรงกันข้ามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05, 0.01 และ 0.001 ตามลำดับ ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับปัจจัยด้านการทำงานในด้านสัมพันธภาพ ระหว่างเพื่อนร่วมงานไม่มีความสัมพันธ์กัน และไม่พบ

ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับปัจจัยส่วนบุคคล ด้านระยะเวลาการปฏิบัติงาน อายุ สถานภาพสมรส และภาระครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง

ไรอัน (Ryan, 1997) ทำการสำรวจความเครียดในการทำงาน ความตึงเครียดทางจิตใจ และแหล่งเผชิญความเครียดของผู้ประกอบอาชีพให้คำปรึกษาอย่างถูกต้องตามกฎหมายใน Virginia กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นนักจิตวิทยา สมรสแล้ว อายุโดยเฉลี่ย 7.23 เป็นผู้หญิง 154 คน ผู้ชาย 104 คน ผลการสำรวจพบว่า คะแนนจากแบบวัดความเครียดในการทำงาน ความตึงเครียดทางใจ และแหล่งเผชิญความเครียดอยู่ในเกณฑ์เฉลี่ยทั้งหมด ตัวแปรด้านประชากรที่มีนัยสำคัญต่อระดับความเครียดในการทำงาน คือ เพศ การจัดระบบงานในระยะเริ่มต้น ชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์ จำนวนวันในการดูแลผู้ป่วยในแต่ละสัปดาห์ ระยะเวลาในการประชุมคนไข้โดยเฉลี่ย และสูงสุดในแต่ละวัน และคนไข้มารับคำปรึกษาด้วยตนเอง หรือถูกส่งมาตามระบบ ระดับความตึงเครียดทางใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ตามตัวแปร อายุ เพศ สถานภาพสมรส การจัดระบบงานในระยะเริ่มต้น และแนวทางการรักษาของผู้ให้คำปรึกษา จำนวนวันในการให้คำปรึกษาในแต่ละสัปดาห์ และพบว่า การให้คำปรึกษามีผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญต่อแหล่งเผชิญความเครียด ตัวแปรที่พบว่ามีนัยสำคัญต่อทั้งระดับความเครียด ความตึงเครียดทางใจและการเผชิญความเครียด คือ แนวทางการทำงานของผู้ให้คำปรึกษา

สุภาวดี นวลมณี และคณะ (2537) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียด กรณีข้าราชการตำรวจภูธร จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 814 คน โดยใช้ Hos พบว่า ส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับปกติ (87.8%) รองลงมา มีความเครียดระดับค่อนข้างสูง (9.4%) และผู้ที่มีความเครียดในระดับสูงมากมีน้อยที่สุด (2.8%) กลุ่มที่มีความเครียดสูง จะเป็นกลุ่มที่มีช่วงอายุ 30 ปี ลงมา มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา มีอายุราชการอยู่ในช่วง 6-10 ปี มีรายได้ตั้งแต่ 5,000 บาทลงมา และกลุ่มที่อยู่ในตำแหน่งงานจราจรจะมีระดับความเครียดสูงที่สุด

2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้การศึกษา

จากการทบทวนวรรณกรรมและเอกสารที่เกี่ยวข้องไม่พบว่า ได้มีการศึกษาเกี่ยวกับความเครียดและวิธีการเผชิญปัญหาของผู้ให้การศึกษาโดยตรง แต่ก็พบว่ามีรายงานการศึกษาหลายรายงานที่ศึกษาเกี่ยวกับผู้ให้การศึกษาไว้ดังนี้

ธาราทิพย์ (2537) ได้ศึกษาผลการให้คำปรึกษาโรคเอดส์ต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยศึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จำนวน 58 คน พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขรู้สึกพึงพอใจกับการให้คำปรึกษาโรคเอดส์ ร้อยละ 84.75 เหตุผลที่พึงพอใจเรียงตามอันดับได้ดังนี้ อันดับ 1 ผู้รับบริการสามารถตัดสินใจปัญหาด้วยตนเอง อันดับ 2 ได้พัฒนาตัวเองและงานบริการสุขภาพ และ

อันดับ 3 ทำทายความสามารถ ส่วนเหตุผลที่ไม่พึงพอใจเรียงตามอันดับได้ดังนี้ อันดับ 1 ไม่มีห้องให้คำปรึกษาเป็นสัดส่วน อันดับ 2 การให้คำปรึกษาโรคเอดส์ไม่ใช่งานหลัก และอันดับ 3 ขาดแรงจูงใจในคำตอบแทน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่ ร้อยละ 83.05 มีผู้มารับคำปรึกษา และร้อยละ 63.26 ที่มีจำนวนผู้มารับคำปรึกษามากกว่า 6 คน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่มีประสบการณ์ให้คำปรึกษาโรคเอดส์ด้วยตนเอง ร้อยละ 65.31 โดยเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงร้อยละ 59.17 และรองลงมาเป็นผู้ที่มีความกังวลใจจากการรับสื่อ ร้อยละ 53.06 ความกังวลใจที่ทำให้มารับคำปรึกษาส่วนใหญ่เป็นความกลัวว่าจะได้รับเชื้อ ร้อยละ 42.86 รองลงมาเป็นปัญหาสุขภาพร่วมกับปัญหาอื่น ๆ ร้อยละ 32.65 ผู้มารับคำปรึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับความช่วยเหลือใด ๆ มาก่อน ความช่วยเหลือที่ผู้ให้คำปรึกษาให้แก่ผู้มารับคำปรึกษาส่วนใหญ่เน้นการให้ความรู้ และแนวทางการแก้ไขปัญหา ร้อยละ 53.07 รองลงมาคือ ให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค ร้อยละ 65.31 และส่วนน้อยร้อยละ 26.53 ไม่เคยติดตามผลการให้คำปรึกษาโรคเอดส์เลย ในส่วนผู้ที่นัดให้กลับมาพบอีกส่วนใหญ่กลับมาบางครั้ง ร้อยละ 62.50 รองลงมากลับมาทุกครั้ง ร้อยละ 31.25 ผลการให้คำปรึกษาโรคเอดส์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 79.60 ไม่พบความแตกต่างระหว่างผลการให้คำปรึกษาโรคเอดส์กับอายุ เพศ สถานภาพสมรส จำนวนครั้งที่เข้ารับการอบรมการให้คำปรึกษาโรคเอดส์ ประสบการณ์ให้คำปรึกษาโรคเอดส์ และลักษณะงานให้คำปรึกษาโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.05$)

สุภาพร อาษากิจ และคณะ (2540) ได้ศึกษาความพร้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ให้บริการการศึกษา ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน ณ คลินิกฝากครรภ์ ความพึงพอใจของหญิงตั้งครรภ์ต่อการให้บริการให้คำปรึกษาโรคเอดส์ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่ยังไม่มีความพร้อมด้านความรู้ในการบริการให้คำปรึกษาโรคเอดส์ในหญิงตั้งครรภ์ กล่าวคือ ยังต้องปรับปรุงแก้ไขด้านความรู้ถึงร้อยละ 75.0 ความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ สื่อการสอน และสถานที่ พบว่า สถานที่บริการมีความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์พอสมควร แต่ความพร้อมด้านสถานที่ มีสถานบริการบางแห่งที่ยังไม่มีห้องที่เป็นสัดส่วนในการให้บริการ สำหรับปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน พบว่า ปัญหาส่วนใหญ่มีปัญหาด้านบุคลากรไม่เพียงพอ และบุคลากรขาดความรู้ และขาดทักษะในการให้การศึกษา

มาร์ลา (Marla, 1994) ได้ศึกษาความเครียดของผู้ให้การศึกษาในแผนกผู้ป่วยบาดเจ็บ พบว่า ผู้ให้การศึกษามีแนวโน้มจะเกิดความเครียดเหมือนผู้ป่วยหรือระดับปานกลาง และพบว่าระดับความเครียดของผู้ให้การศึกษาขึ้นกับอายุ ประสบการณ์ สถานที่ทำงาน ความถี่ของการให้การศึกษา และการรับรู้ต่องานที่ทำ โดยพบว่าผู้ให้การศึกษาที่มีความเครียดสูงจะเป็นผู้ที่มีอายุ

น้อย ไม่มีประสบการณ์ทำงานในชุมชน ให้การปรึกษา 10-26 รายต่อสัปดาห์ และมองว่าการทำงานเช่นนี้หนักเกินไป

ฟอล์กซ์แมน และลาซาลัส (Folkman and Lazarus, 1980) ได้วิเคราะห์การเผชิญปัญหาเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมชีวิตประจำวันในช่วง 1 ปี ในกลุ่มชายและหญิงวัยกลางคนในชุมชน จำนวน 100 คน ใช้เครื่องมือวัดการเผชิญปัญหาของ Ways of Coping ผลการศึกษาพบว่า สิ่งรบกวนชีวิตประจำวันมี 4 ประเภท คือ ด้านสุขภาพ การทำงาน ครอบครัว และอื่น ๆ ปัญหาด้านสุขภาพจะใช้การเผชิญปัญหาแบบเน้นด้านอารมณ์ การทำงานจะใช้การเผชิญปัญหาแบบเน้นการแก้ไขปัญหา ส่วนอิทธิพลด้านอายุไม่มีผลแตกต่างกัน แต่เพศจะมีความแตกต่างกันในการเผชิญปัญหา คือ เพศชายจะใช้วิธีการเผชิญปัญหาแบบเน้นการแก้ไขปัญหา มากกว่าเพศหญิง โดยเฉพาะปัญหาเกี่ยวกับงานและสถานการณ์

บทสรุป

จากผลการศึกษาเอกสารและงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความเครียดพบว่า ความเครียดเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนกับสิ่งแวดล้อม ซึ่งผ่านกระบวนการประเมินปัญหาคับด้วยความคิด คือ การประเมินขั้นปฐมภูมิและการประเมินขั้นทุติยภูมิ ซึ่งการประเมินปัญหา เพื่อบ่งชี้สภาพการณ์ว่าคุกคาม อันตราย/สูญเสีย หรือทำลาย และหาวิธีการจัดการกับความเครียด โดยใช้พฤติกรรมในการเผชิญปัญหาซึ่งแบ่งเป็น 2 วิธี คือ

1. วิธีการเผชิญปัญหาที่มุ่งเน้นแก้ไขปัญหา (Problem-Focused Coping)
2. วิธีการเผชิญปัญหาที่มุ่งเน้นปรับอารมณ์ (Emotion-Focused Coping)

ผู้วิจัยจึงได้ยึดแนวคิดนี้ประกอบการสร้างเครื่องมือ และศึกษาความเครียดและพฤติกรรมในการเผชิญปัญหาของผู้ให้การศึกษาในเขต 6 ผู้วิจัยได้นำเอาแบบวัดพฤติกรรมในการเผชิญปัญหาของนิตยา ตูทธยากร (2531) มาใช้เป็นเครื่องมือในการวัดพฤติกรรมในการเผชิญปัญหาของผู้ให้การศึกษาในเขต 6 เพื่อนำไปใช้ประโยชน์สำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล คณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ งานส่งเสริมและรักษาพยาบาล นำไปเป็นแนวทางในการปรับปรุงบริการ การให้การศึกษา นิเทศงานการให้การศึกษา และส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตให้แก่ผู้ให้การศึกษาในเขต 6 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) เพื่อศึกษาความเครียด วิธีการเผชิญปัญหาและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ให้การศึกษาในเขต 6 โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ให้การศึกษาในเขต 6 ที่ปฏิบัติงานในระหว่างเดือนสิงหาคม ถึงเดือนกันยายน 2540 จำนวนทั้งสิ้น 708 คน ซึ่งได้จากการสำรวจก่อนการเก็บข้อมูลในการวิจัยและจัดทำทะเบียนไว้

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างประชากร จากจำนวนประชากรผู้ให้การศึกษาในเขต 6 ทั้งหมด โดยใช้สูตรของ ทาโรยามาเน่ (Yamane) ได้ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ที่ระดับความมีนัยสำคัญที่ 0.05

จากสูตรดังกล่าว ได้คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อทำการศึกษาในครั้งนี้ได้เท่ากับ 256 คน

การสุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยสุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างมีระบบ (Systematic Random Sampling) ดังนี้

หาช่วงคะแนนเริ่มต้นโดยใช้สูตร $I = \frac{N}{n}$

$$\begin{aligned}
 \text{เมื่อ } I &= \text{ช่วงคะแนนที่เริ่มต้น} \\
 N &= \text{จำนวนประชากรทั้งหมดเท่ากับ 708 คน} \\
 n &= \text{จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา 256 คน} \\
 \text{แทนค่าตามสูตร} &= \frac{708}{256} = 2.77
 \end{aligned}$$

แต่เพื่อความสะดวกในการสุ่มตัวอย่างและป้องกันการส่งกลับของแบบสอบถามคืนมา ไม่ครบตามจำนวนที่ต้องการ จึงใช้การเว้นช่วงของตัวอย่างเท่ากับ 2

ทำการจับฉลากเลขที่เริ่มต้นของตัวอย่าง ซึ่งได้เลข 2 จึงทำการเก็บข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามไปให้ผู้ให้การศึกษาในเขต 6 ตามหมายเลขทะเบียน คือ 2, 4, 6, 8, 10 708 จำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมดเท่ากับ 354 คน แต่มีแบบสอบถามส่งคืนมา 268 คน คิดเป็นร้อยละ 75.70 ของแบบสอบถามทั้งหมด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยการทบทวนเอกสาร และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ซึ่งประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้ (รายละเอียดของแบบสอบถามทั้ง 4 ส่วน ดูได้จากภาคผนวก ก.)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้การศึกษา จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการให้การศึกษาจำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบวัดความเครียดของผู้ให้การศึกษา จำนวน 43 ข้อ ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือ โดยศึกษาจากแนวคิดของ Lazarus and Folkman (1984) ให้คะแนนรายข้อแบบลิเคิร์ตสเกล (Likert's Scale) โดยมีช่วงคะแนนตั้งแต่ 0 คะแนน ถึง 4 คะแนน แบ่งได้ ดังนี้

ไม่มีความเครียด	0	คะแนน
เครียดน้อยที่สุด	1	คะแนน
เครียดน้อย	2	คะแนน
เครียดปานกลาง	3	คะแนน
เครียดมาก	4	คะแนน

ส่วนที่ 4 แบบวัดพฤติกรรมการเผชิญปัญหาของผู้ให้การศึกษา จำนวน 40 ข้อ โดยนำมาจาก นิตยา สุทธยากร (2531) ให้คะแนนรายข้อแบบลิเคิร์ตสเกล (Likert's Scale) โดยมีช่วงคะแนนตั้งแต่ 1 ถึง 5 แบ่งได้ดังนี้

ไม่เคยใช้วิธีนั้นในการเผชิญปัญหา	1	คะแนน
ใช้วิธีนั้นนาน ๆ ครั้ง	2	คะแนน

ใช้วิธีนั้นเป็นบางครั้ง	3	คะแนน
ใช้วิธีนั้นบ่อย ๆ	4	คะแนน
ใช้วิธีนั้นเกือบทุกครั้ง	5	คะแนน

หัวข้อในการเผชิญปัญหาที่เน้นการแก้ปัญหาที่มีจำนวน 15 ข้อ ได้แก่ ข้อ 6, 11, 13, 14, 17, 18, 19, 30, 25, 32, 35, 36, 38, 40

ส่วนหัวข้อในการเผชิญปัญหาที่เน้นด้านอารมณ์ จำนวน 25 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 12, 15, 16, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 34, 37, 39

ขั้นตอนของการหาคุณภาพของเครื่องมือ มีดังนี้

ความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) เมื่อสร้างเครื่องมือเสร็จในครั้งแรก และให้ที่ปรึกษาตรวจสอบในรายละเอียดตามเนื้อหาทางทฤษฎี และพิจารณาว่าข้อคำถามทุกข้อมีความเหมาะสมแล้ว ผู้วิจัยนำเครื่องมือฉบับดังกล่าวนี้ให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความถูกต้อง ชัดเจน และความเหมาะสมของสำนวนภาษา ซึ่งผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้มีความรู้ และประสบการณ์ทางด้านการให้การปรึกษาและสุขภาพจิต อย่างน้อย 5 ปี จำนวน 6 ท่าน ประกอบด้วย จิตแพทย์ จำนวน 1 ท่าน พยาบาลจิตเวช จำนวน 2 ท่าน นักสังคมสงเคราะห์ จำนวน 1 ท่าน นักจิตวิทยา จำนวน 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 1 ท่าน การตัดสินความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ ถือเกณฑ์การยอมรับในเนื้อหาที่มีความสอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญ 5 ใน 6 คน

นำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญแล้วมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งได้มีการปรับเปลี่ยนข้อคำถามจากเดิมที่สร้างขึ้นครั้งแรก และสุดท้าย ได้ข้อคำถามที่สมบูรณ์ทั้งสิ้น 97 ข้อ แยกเป็น ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 7 ข้อ ส่วนที่ 2 การให้การปรึกษา จำนวน 7 ข้อ ส่วนที่ 3 แบบวัดความเครียดของผู้ให้การปรึกษา จำนวน 43 ข้อ ส่วนที่ 4 แบบวัดวิธีการเผชิญปัญหา จำนวน 40 ข้อ จากนั้นนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับผู้ให้การปรึกษาที่มีลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา คือ ผู้ให้การปรึกษาในคลินิกให้การปรึกษาของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น และโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น จำนวน 30 คน แล้วนำผลการทดลองใช้เครื่องมือมาปรับปรุงแก้ไขด้านสำนวนภาษาให้มีความชัดเจน เข้าใจง่าย และถูกต้องอีกครั้ง

ความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) หาความเที่ยงของเครื่องมือ การวิจัยในส่วนที่ 3 คือ แบบวัดความเครียดของผู้ให้การปรึกษา และส่วนที่ 4 แบบวัดวิธีการเผชิญปัญหา โดยใช้สูตรหา

ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบวัดที่ใช้วัดความเครียดเท่ากับ 0.75 และแบบวัดวิธีการเผชิญปัญหาเท่ากับ 0.71

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยส่งแบบสอบถามไปตามรายชื่อที่สุ่มตัวอย่างไว้ จำนวน 354 คน และให้ส่งกลับคืนผู้วิจัย ใช้เวลาในการเก็บข้อมูล ตั้งแต่เดือนสิงหาคม ถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2540

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. นำแบบสอบถามที่ได้รับการตอบกลับ มาตรวจสอบความสมบูรณ์ และความถูกต้อง สำหรับแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ได้คัดออก แปลงเป็นค่าคะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดในแต่ละแบบวัด

2. นำข้อมูลที่ได้รับไปลงรหัสข้อมูล เพื่อทำการวิเคราะห์ด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรม SPSS/PC⁺ และใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

2.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) อธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

2.2 ไค-สแควร์ (Chi-square) ใช้ทดสอบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ให้การศึกษา



4908006123

บทที่ 4

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาเรื่อง การศึกษาความเครียด และพฤติกรรมการเผชิญปัญหาของผู้ให้การ
ปรึกษาในเขต 6 ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเครียด วิธีการเผชิญปัญหาเมื่อมีภาวะกดดันทาง
อารมณ์จากการทำหน้าที่ผู้ให้การปรึกษา และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ให้การ
ปรึกษาในเขต 6 ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิจัย แบ่งออกเป็น 5 หมวด ดังต่อไปนี้

- หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้การปรึกษา
- หมวดที่ 2 ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้การศึกษาของผู้ให้การปรึกษา
- หมวดที่ 3 ผลการศึกษาความเครียดของผู้ให้การปรึกษา
- หมวดที่ 4 ผลการศึกษาวิธีเผชิญปัญหาของผู้ให้การปรึกษา
- หมวดที่ 5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ให้การปรึกษา

รายละเอียดของการวิเคราะห์แต่ละส่วนมีดังต่อไปนี้

หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้การศึกษาในเขต 6

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละของผู้ให้การศึกษาจำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	31	11.6
หญิง	237	88.4
อายุ (ปี)		
21-30	87	32.5
31-40	148	55.2
41-50	25	9.3
51-60	8	3.0
สถานภาพสมรส		
โสด	78	29.2
คู่ (สมรสแล้ว)	178	66.7
หม้าย/หย่า/ร้าง	12	4.1
รวม	268	100

จากตาราง ผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้การศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยมีเพศหญิงร้อยละ 88.4 ที่เหลือเป็นเพศชาย ส่วนใหญ่ร้อยละ 55.2 มีอายุอยู่ระหว่าง 31-40 ปี รองลงมาเป็นกลุ่มที่มีอายุอยู่ระหว่าง 21-30 คิดเป็นร้อยละ 32.5 สถานภาพสมรสส่วนใหญ่ ร้อยละ 66.4 มีสถานภาพสมรสคู่หรือสมรสแล้ว

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละของผู้ให้การศึกษาจำแนกตามระดับการศึกษา ตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบ
จังหวัดที่ปฏิบัติงาน หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	33	12.3
ปริญญาตรี	221	82.5
ปริญญาโท	13	4.8
อื่น ๆ	1	.4
ตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบ		
พยาบาลเทคนิค	31	11.6
พยาบาลวิชาชีพ	180	67.2
นักวิชาการสาธารณสุข	5	1.8
นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ	12	4.5
นักสังคมสงเคราะห์	5	1.8
อื่น ๆ	35	13.1
จังหวัดที่ปฏิบัติงาน		
ขอนแก่น	82	30.6
อุดรธานี	31	11.5
กาฬสินธุ์	41	15.5
หนองบัวลำภู	6	2.2
สกลนคร	33	12.3
หนองคาย	36	13.4
เลย	39	14.5
หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน		
สาธารณสุขจังหวัด	14	5.2
โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป	41	15.3
โรงพยาบาลชุมชน	182	67.9
อื่น ๆ	31	11.6
รวม	268	100

จากตาราง ผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้การปรึกษาจบการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 82.5 เมื่อพิจารณาถึงตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบพบว่า ส่วนใหญ่ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 67.2 ปฏิบัติงานในจังหวัดขอนแก่นเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 30.6 หน่วยงานที่ปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในโรงพยาบาลชุมชนคิดเป็นร้อยละ 67.9

หมวดที่ 2 ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้การปรึกษาของผู้ให้การปรึกษา

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละของผู้ให้การปรึกษาจำแนกตามปฏิบัติงานให้การปรึกษา (งานหลัก/งานรอง) ปฏิบัติงานให้การปรึกษาในคลินิก เหตุผลที่ทำหน้าที่ให้การปรึกษา งานการให้การปรึกษาได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา

ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้การปรึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ปฏิบัติงานการให้การปรึกษา		
งานหลัก	9	3.4
งานรอง	252	94.0
อื่น ๆ	7	2.6
ปฏิบัติงานให้การปรึกษาในคลินิก		
คลินิกให้การปรึกษาศึกผู้ป่วยนอก	76	28.4
คลินิกนิรนาม	29	10.8
คลินิกฝากครรภ์	41	15.3
คลินิกให้การปรึกษาศึกผู้ป่วยใน	38	14.2
คลินิกกามโรคและโรคเอดส์	33	12.3
อื่น ๆ	51	19.0
เหตุผลที่ทำหน้าที่ให้การปรึกษา		
สมัครใจ	112	41.8
ไม่สมัครใจ	2	.7
ถูกคัดเลือกโดยผู้บังคับบัญชา	115	42.9
อื่น ๆ	39	14.6
งานให้การปรึกษาได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา		
สนับสนุน	255	95.1
ไม่สนับสนุน	4	1.5
อื่น ๆ	9	3.4
รวม	268	100

จากตาราง ผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้การปรึกษา ปฏิบัติงานให้การปรึกษาเป็นงานรอง ร้อยละ 94.0 ปฏิบัติงานให้การปรึกษาในคลินิกตึกผู้ป่วยนอก ร้อยละ 28.4 เหตุผลที่ทำหน้าที่ให้การปรึกษาเพราะถูกคัดเลือกจากผู้บังคับบัญชา ร้อยละ 42.9 งานให้การปรึกษาได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา ร้อยละ 95.1

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละของผู้ให้การปรึกษาจำแนกตามขอบรมหลักสูตรการให้การปรึกษา ระยะเวลาในการให้การปรึกษา ผู้รับบริการโดยเฉลี่ยในแต่ละเดือน

ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้การปรึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ขอบรมหลักสูตรการให้การปรึกษา		
เคย	248	93.6
ไม่เคย	20	6.4
ระยะเวลาในการให้การปรึกษา (เดือน)		
< 12	74	27.6
13-24	66	24.6
25-36	62	23.1
37-48	30	11.2
49-60	16	6.0
> 60	20	7.5
ผู้รับบริการโดยเฉลี่ยในแต่ละเดือน		
< 10	205	76.5
11-20	30	11.2
21-30	14	5.2
31-40	19	7.1
รวม	268	100

จากตาราง ผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้การปรึกษา ขอบรมหลักสูตรให้การปรึกษา ร้อยละ 93.6 ที่เหลือไม่เคยขอบรมแต่ต้องทำหน้าที่นี้ ระยะเวลาในการทำหน้าที่ให้การปรึกษาน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1 ปี ร้อยละ 27.6 มีจำนวนผู้มาขอรับบริการน้อยกว่า หรือเท่ากับ 10 รายต่อเดือน ร้อยละ 76.5

หมวดที่ 3 ผลการศึกษาความเครียดของผู้ให้การศึกษา

1. ระดับความเครียด

ตารางที่ 5 จำนวน ร้อยละของระดับความเครียดของผู้ให้การศึกษา

ระดับความเครียด	จำนวน	ร้อยละ
เครียดน้อย	49	18.3
ปานกลาง	171	63.8
มาก	48	17.9
รวม	268	100

จากตาราง ผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้การศึกษาที่มีระดับความเครียดปานกลาง ร้อยละ 63.8

2. เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด จำแนกเป็น 5 ด้าน

ด้านที่ 1 ไม่มั่นใจในขั้นตอนการให้การศึกษา

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และอันดับที่ของคะแนนความรุนแรงความเครียดของผู้ให้การศึกษา

ข้อที่	เหตุการณ์หรือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด	ระดับความรุนแรง		อันดับที่
		$\bar{X}$	S.D.	
1.1	ขั้นตอนการวางแผนแก้ไขปัญหา	2.13	1.04	1
1.2	ขั้นตอนการทำความเข้าใจปัญหา	1.91	1.05	2
1.3	ขั้นตอนการยุติบริการ	1.84	1.12	3

จากตาราง ผลการศึกษาพบว่า เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดแก่ผู้ให้การศึกษาในด้าน ไม่มั่นใจในขั้นตอนการให้การศึกษา อันดับแรก คือ ขั้นตอนการวางแผนแก้ไขปัญหา ($\bar{X} = 2.13$, S.D. = 1.04) อันดับที่ 2 ขั้นตอนการทำความเข้าใจปัญหา ($\bar{X} = 1.91$, S.D. = 1.05) อันดับสุดท้าย ขั้นตอนการยุติบริการ ($\bar{X} = 1.84$, S.D. = 1.12)

ด้านที่ 2 ทักษะการให้การศึกษา

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และอันดับที่ของคะแนนความรุนแรงความเครียด ด้านทักษะการให้การศึกษา

ข้อที่	เหตุการณ์หรือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด	ระดับความรุนแรง		อันดับที่
		$\bar{X}$	S.D.	
2.1	ทักษะสะท้อนความรู้สึก	1.99	1.16	1
2.2	ทักษะการพิจารณาทางเลือก	1.90	1.11	2
2.3	ทักษะการสรุปความ	1.73	1.13	3

จากตาราง ผลการศึกษาพบว่า เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดแก่ผู้ให้การศึกษาในด้านทักษะการให้การศึกษา อันดับแรกคือ ทักษะสะท้อนความรู้สึก ($\bar{X} = 1.99$, S.D. = 1.16) อันดับที่ 2 ทักษะการพิจารณาทางเลือก ($\bar{X} = 1.90$, S.D. = 1.11) อันดับสุดท้าย ทักษะการสรุปความ ($\bar{X} = 1.73$, S.D. = 1.13)

ด้านที่ 3 การแจ้งผลเลือด

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และอันดับที่ของคะแนนความรุนแรงความเครียด ด้านการแจ้งผลเลือด

ข้อที่	เหตุการณ์หรือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด	ระดับความรุนแรง		อันดับที่
		$\bar{X}$	S.D.	
4	การแจ้งผลเลือดเอดส์ในกรณีเลือดบวกและการแจ้งข่าวร้าย	2.97	1.07	1
6	การให้การศึกษาแก่ครอบครัวผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์	2.40	1.10	2
8	การให้การศึกษาแก่มารดาที่ติดเชื้อเอดส์	2.36	1.15	3

จากตาราง ผลการศึกษาพบว่า เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดแก่ผู้ให้การศึกษาในด้าน การแจ้งผลเลือด อันดับแรก คือ การแจ้งผลเลือดเอดส์ในกรณีเลือดบวก และการแจ้งข่าวร้าย ($\bar{X} = 2.97$, S.D. = 1.07) อันดับที่ 2 การให้การศึกษาแก่ครอบครัวผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์ ($\bar{X} = 2.40$, S.D. = 1.10) อันดับสุดท้าย การให้การศึกษาแก่มารดาที่ติดเชื้อเอดส์ ($\bar{X} = 2.36$, S.D. = 1.15)

ด้านที่ 4 ผู้รับบริการ

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และอันดับของคะแนนความรุนแรงความเครียด ด้านผู้รับบริการ

ข้อที่	เหตุการณ์หรือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด	ระดับความรุนแรง		อันดับที่
		$\bar{X}$	S.D.	
11	ผู้รับบริการมีปฏิภีรยารุนแรงต่อผลการตรวจเลือด	2.79	1.10	1
12	ลักษณะปัญหาของผู้รับบริการมีความยุ่งยากซับซ้อน มีความเกี่ยวข้องกับบุคคลอื่นมาก	2.61	1.07	2
14	การช่วยเหลือทางด้านสังคมให้แก่ผู้รับการศึกษา เช่น การจัดหาอาชีพ เงินทุน	2.50	1.23	3

จากตาราง ผลการศึกษาพบว่า เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดแก่ผู้ให้การศึกษาในด้าน ผู้รับบริการ อันดับแรกคือ ผู้รับบริการมีปฏิภีรยารุนแรงต่อผลการตรวจเลือด ($\bar{X} = 2.79$, S.D. = 1.10) อันดับที่ 2 ลักษณะปัญหาของผู้รับบริการมีความยุ่งยากซับซ้อน มีความเกี่ยวข้องกับบุคคลอื่น ($\bar{X} = 2.61$, S.D. = 1.07) อันดับสุดท้าย การช่วยเหลือทางด้านสังคมให้แก่ผู้รับการศึกษา เช่น การจัดหาอาชีพ เงินทุน ($\bar{X} = 2.50$, S.D. = 1.23)

ด้านที่ 5 ผู้ให้บริการ

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และอันดับที่ของคะแนนความรุนแรงความเครียด
ด้านผู้ให้บริการ

ข้อที่	เหตุการณ์หรือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด	ระดับความรุนแรง		อันดับที่
		$\bar{X}$	S.D.	
20	ท่านเคยมีความรู้สึกหงุดหงิด ไม่สบายใจ ภายหลังจาก การให้การศึกษา	1.99	1.04	1
17	ท่านมักกังวลใจว่าช่วยผู้รับบริการแก้ไขปัญหไม่ได้	1.94	1.09	2
24	ท่านมีงานรับผิดชอบมากจนทำให้การศึกษา ไม่เป็นไปตามขั้นตอน และหลักการ	1.87	1.24	3

จากตาราง ผลการศึกษาพบว่า เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดแก่ผู้ให้การศึกษาในด้าน
ผู้ให้บริการ อันดับแรกคือ ผู้ให้การศึกษาที่มีความรู้สึกหงุดหงิด ไม่สบายใจ ภายหลังจากการให้
การศึกษา ($\bar{X} = 1.99$, S.D. = 1.04) อันดับที่ 2 ผู้ให้บริการมักกังวลใจว่าช่วยผู้รับบริการแก้ไข
ปัญหไม่ได้ ($\bar{X} = 1.94$, S.D. = 1.09) อันดับสุดท้าย ผู้ให้บริการมีงานรับผิดชอบมากจนทำให้
การศึกษาไม่เป็นไปตามขั้นตอน และหลักการ ($\bar{X} = 1.87$, S.D. = 1.24)

หมวดที่ 4 ผลการศึกษาวิธีการเผชิญปัญหาของผู้ให้การศึกษา

4.1 วิธีการเผชิญปัญหาโดยรวมของผู้ให้การศึกษา

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และอันดับที่ของคะแนนพฤติกรรมการเผชิญปัญหา โดยรวมของผู้ให้การศึกษา 5 อันดับแรก

ข้อที่	วิธีเผชิญปัญหา	$\bar{X}$	S.D.	อันดับที่
19	พยายามควบคุมเหตุการณ์หรือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดเท่าที่จะทำได้ (P)	3.81	0.97	1
20	พยายามมองเหตุการณ์หรือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดนั้นอย่างมีความหมาย (P)	3.75	1.00	2
18	พยายามมองปัญหาอย่างรอบคอบปราศจากอคติและครบถ้วนรอบด้าน (P)	3.73	1.01	3
35	พยายามนำประสบการณ์เดิมมาใช้ในการแก้ปัญหา (P)	3.59	0.98	4
40	ยอมรับในสิ่งที่ต้องลงมาจากสิ่งที่ต้องการจริง ๆ (P)	3.59	0.95	5

หมายเหตุ : P = วิธีการเผชิญปัญหาที่มุ่งเน้นแก้ไขปัญหา

A = วิธีการเผชิญปัญหาที่มุ่งเน้นปรับอารมณ์

จากตาราง ผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้การศึกษาใช้วิธีการเผชิญกับปัญหาอย่างเด่นชัด เมื่อจัดอันดับใน 5 อันดับแรก คือ อันดับที่ 1 พยายามควบคุมเหตุการณ์หรือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดเท่าที่ทำได้ ($\bar{X} = 3.81$, S.D. = 0.97) อันดับที่ 2 พยายามมองเหตุการณ์หรือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดนั้นอย่างมีความหมาย ($\bar{X} = 3.75$, S.D. = 1.00) อันดับที่ 3 พยายามมองปัญหาอย่างรอบคอบปราศจากอคติ และครบถ้วนรอบด้าน ($\bar{X} = 3.73$, S.D. = 1.01) อันดับต่อมา 2 อันดับ (อันดับที่ 4-5) พบว่าค่าเฉลี่ยเท่ากัน ได้แก่ พยายามนำประสบการณ์เดิมมาใช้ในการแก้ปัญหา ($\bar{X} = 3.59$, S.D. = 0.98) และยอมรับในสิ่งที่ต้องลงมาจากสิ่งที่ต้องการจริง ๆ ($\bar{X} = 3.59$, S.D. = 0.95)

4.2 วิธีการเผชิญปัญหาในด้านที่มุ่งเน้นการแก้ปัญหาของผู้ให้การศึกษา

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และอันดับที่ของคะแนนพฤติกรรมการเผชิญปัญหาของผู้ให้การศึกษา

ข้อที่	วิธีการเผชิญปัญหาที่มุ่งเน้นแก้ไขปัญหา	$\bar{X}$	S.D.	อันดับที่
19	พยายามควบคุมเหตุการณ์หรือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดเท่าที่จะทำได้	3.81	0.97	1
20	พยายามมองเหตุการณ์หรือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดนั้นอย่างมีความหมาย	3.75	1.00	2
18	พยายามมองปัญหาอย่างรอบคอบปราศจากอคติและครบถ้วนรอบด้าน	3.73	1.01	3
35	พยายามนำประสบการณ์เดิมมาใช้ในการแก้ปัญหา	3.59	0.98	4
40	ยอมรับในสิ่งที่ตรงลงมาจากสิ่งที่ต้องการจริง ๆ	3.59	0.95	5

จากตาราง ผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้การศึกษาใช้วิธีการเผชิญกับปัญหาที่มุ่งเน้นแก้ไขปัญหา ใน 5 อันดับแรก คือ อันดับที่ 1 พยายามควบคุมเหตุการณ์หรือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดเท่าที่ทำได้ ($\bar{X} = 3.81$, S.D. = 0.97) อันดับที่ 2 พยายามมองเหตุการณ์หรือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดนั้นอย่างมีความหมาย ($\bar{X} = 3.75$, S.D. = 1.00) อันดับที่ 3 พยายามมองปัญหาอย่างรอบคอบปราศจากอคติ และครบถ้วนรอบด้าน ($\bar{X} = 3.73$, S.D. = 1.01) อันดับต่อมา 2 อันดับ (อันดับที่ 4-5) พบว่าค่าเฉลี่ยเท่ากัน ได้แก่ พยายามนำประสบการณ์เดิมมาใช้ในการแก้ปัญหา ($\bar{X} = 3.59$, S.D. = 0.98) และยอมรับในสิ่งที่ตรงลงมาจากสิ่งที่ต้องการจริง ๆ ($\bar{X} = 3.59$, S.D. = 0.95)

4.3 วิธีการเผชิญปัญหาในด้านมุ่งเน้นปรับอารมณ์

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และอันดับที่ของคะแนนพฤติกรรมการเผชิญปัญหาที่มุ่งเน้นปรับอารมณ์

ข้อที่	วิธีเผชิญปัญหาที่มุ่งเน้นปรับอารมณ์	$\bar{X}$	S.D.	อันดับที่
39	(ปลอบใจตัวเองว่า) “อย่ากังวลไปเลยทุกสิ่งทุกอย่างคงจะคลี่คลายไปในทางที่ดีขึ้น”	3.33	1.03	1
15	เตรียมพร้อมที่จะรับเหตุการณ์ที่อาจเลวร้ายที่สุด	3.12	1.14	2
10	พยายามลืมเหตุการณ์หรือสิ่งใดที่ก่อให้เกิดความเครียดและคิดถึงสิ่งอื่นแทน	2.97	1.19	3
30	การปลอบใจหรือช่วยเหลือจากญาติในครอบครัวหรือเพื่อน	2.87	0.99	4
4	หวังว่าทุกสิ่งทุกอย่างจะดีขึ้นเอง	2.82	1.10	5

จากตาราง ผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้การศึกษาใช้วิธีการเผชิญปัญหาที่มุ่งเน้นปรับอารมณ์ใน 5 อันดับแรก คือ อันดับที่ 1 (ปลอบใจตัวเองว่า) “อย่ากังวลไปเลยทุกสิ่งทุกอย่างคงจะคลี่คลายไปในทางที่ดีขึ้น” ($\bar{X} = 3.33$, S.D. = 1.03) อันดับที่ 2 เตรียมพร้อมที่จะรับเหตุการณ์ที่อาจเลวร้ายที่สุด ($\bar{X} = 3.12$, S.D. = 1.14) อันดับที่ 3 พยายามลืมเหตุการณ์หรือสิ่งใดที่ก่อให้เกิดความเครียดและคิดถึงสิ่งอื่นแทน ($\bar{X} = 2.97$, S.D. = 1.19) อันดับที่ 4 การปลอบใจหรือช่วยเหลือจากญาติในครอบครัวหรือเพื่อน ($\bar{X} = 2.87$, S.D. = 0.99) อันดับที่ 5 หวังว่าทุกสิ่งทุกอย่างจะดีขึ้นเอง ($\bar{X} = 2.82$, S.D. = 1.10)

หมวดที่ 5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ให้การศึกษา

ตารางที่ 14 ความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับความเครียดของผู้ให้การศึกษา

เพศ	ระดับความเครียด			รวม
	เครียดน้อย	ปานกลาง	สูง	
ชาย	9	18	4	31
	(18.4)	(10.5)	(8.3)	(11.6)
หญิง	40	153	44	237
	(81.6)	(89.5)	(91.7)	(88.4)
รวม	49	171	48	268
	(18.3)	(63.8)	(17.9)	(100)

$$X^2 = 2.88 \quad df = 2 \quad P = 0.236$$

จากตาราง ผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้การศึกษาเพศหญิงมีความเครียดระดับสูง มีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 91.7 รองลงมาเป็นเพศชายมีความเครียดปานกลาง ร้อยละ 89.5

เมื่อทดสอบหาความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับความเครียดพบว่า ปัจจัยเรื่องเพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ให้การศึกษา

ตารางที่ 15 ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับความเครียดของผู้ให้การศึกษา

อายุ	ระดับความเครียด			รวม
	เครียดน้อย	ปานกลาง	สูง	
21-30	12	56	19	87
	(24.5)	(32.7)	(39.6)	(32.5)
31-40	19	104	25	148
	(38.8)	(60.8)	(52.1)	(55.2)
41-50	14	7	4	25
	(28.4)	(4.1)	(8.3)	(9.3)
51-60	4	4	-	8
	(8.2)	(2.3)		(3.0)
รวม	49	171	48	268
	(18.3)	(63.8)	(17.9)	(100)

$$X^2 = 35.76 \quad df = 6 \quad P = 0.000$$

จากตาราง ผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้การศึกษาอายุระหว่าง 31-40 ปี มีความเครียดระดับปานกลาง มีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 60.8 และมีความเครียดระดับสูง ร้อยละ 52.1 ในผู้ให้การศึกษาอายุระหว่าง 31-40 ปี

เมื่อทดสอบหาความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับความเครียด พบว่า ปัจจัยด้านอายุมีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ให้การศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.000

ตารางที่ 16 ความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษากับความเครียดของผู้ให้การศึกษา

การศึกษา	ระดับความเครียด			รวม
	เครียดน้อย	ปานกลาง	สูง	
ต่ำกว่าปริญญาตรี	8 (16.3)	19 (11.1)	6 (12.5)	33 (12.3)
ปริญญาตรี	39 (79.6)	141 (82.5)	41 (85.4)	221 (85.1)
ปริญญาโท	2 (4.1)	10 (5.8)	1 (2.1)	13 (4.9)
อื่น ๆ	-	1 (0.6)	-	1 (0.4)
รวม	49 (18.3)	171 (63.8)	48 (17.9)	268 (100)

$$X^2 = 2.67 \quad df = 6 \quad P = 0.848$$

จากตาราง ผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้การศึกษาจบการศึกษาระดับปริญญาตรี มีความเครียดระดับสูง มีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 85.4 รองลงมา มีความเครียดระดับปานกลาง ร้อยละ 82.5 ในกลุ่มผู้ให้การศึกษาจบการศึกษาระดับปริญญาตรี

เมื่อทดสอบหาความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษากับความเครียด พบว่า ปัจจัยเรื่องการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ให้การศึกษา

ตารางที่ 17 ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพสมรสกับความเครียดของผู้ให้การศึกษา

สถานภาพสมรส	ระดับความเครียด			รวม
	เครียดน้อย	ปานกลาง	สูง	
โสด	11	52	15	78
	(22.4)	(30.6)	(31.3)	(29.0)
คู่	34	111	33	178
	(69.4)	(65.3)	(68.8)	(66.4)
หม้าย/หย่า/ร้าง	4	8	-	12
	(8.2)	(4.1)		(4.5)
รวม	49	171	48	268
	(18.3)	(63.8)	(17.9)	(100)

$$X^2 = 5.00 \quad df = 4 \quad P = 0.287$$

จากตาราง ผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้การศึกษาสถานภาพสมรสคู่ มีความเครียดระดับเครียดน้อยที่สุด ร้อยละ 69.4 รองลงมาเป็นสถานภาพสมรสคู่ มีความเครียดระดับสูง ร้อยละ 68.8

เมื่อทดสอบหาความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับความเครียดพบว่า ปัจจัยเรื่องสถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ให้การศึกษา

ตารางที่ 18 ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานให้การปรึกษาเป็นงานหลักหรืองานรอง
กับความเครียดของผู้ให้การปรึกษา

ปฏิบัติงานการให้การปรึกษา	ระดับความเครียด			รวม
	เครียดน้อย	ปานกลาง	สูง	
งานหลัก	5	2	2	9
	(10.2)	(1.2)	(4.2)	(3.4)
งานรอง	42	164	46	252
	(85.7)	(95.9)	(95.8)	(94.0)
อื่น ๆ	2	5	-	7
	(4.1)	(2.9)		(3.1)
รวม	49	171	48	268
	(18.3)	(63.8)	(17.9)	(100)

$$X^2 = 11.53 \quad df = 6 \quad P = 0.02$$

จากตาราง ผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้การปรึกษาปฏิบัติงานให้การปรึกษาเป็นงานรองมีความเครียดระดับปานกลาง มีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 95.9 รองลงมาเป็นผู้ปฏิบัติงานให้การปรึกษาเป็นงานรอง ร้อยละ 95.8

เมื่อทดสอบหาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานการให้การปรึกษาเป็นงานหลัก/งานรองกับความเครียดพบว่า ปัจจัยด้านนี้ มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ให้การปรึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.02

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเครียด วิธีการเผชิญปัญหาเมื่อมีภาวะกดดันทางอารมณ์จากการทำหน้าที่ให้การศึกษา และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ให้การศึกษาในเขต 6 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. เพื่อศึกษาความเครียดของผู้ให้การศึกษาในเขต 6
2. เพื่อศึกษาถึงวิธีการเผชิญปัญหา เมื่อมีภาวะกดดันทางอารมณ์จากการทำหน้าที่ให้การศึกษาแก่ผู้รับการศึกษาของผู้ให้การศึกษาเขต 6
3. ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ให้การศึกษาในเขต 6

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นผู้ให้การศึกษาในเขต 6 ที่ปฏิบัติงานอยู่ระหว่างเดือน สิงหาคม ถึงเดือนกันยายน 2540 จำนวน 256 คน โดยใช้สูตรของ ทาโรยามาเน่ (Yamane) คำนวณกลุ่มตัวอย่างจากจำนวนประชากรผู้ให้การศึกษาในเขต 6 จำนวน 708 คน และทำการสุ่มตัวอย่างอย่างมีระบบ (Systematic Random Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 4 ส่วน

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้การศึกษา
- ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการให้การศึกษา
- ส่วนที่ 3 แบบวัดความเครียดของผู้ให้การศึกษา
- ส่วนที่ 4 แบบวัดพฤติกรรมการเผชิญปัญหาของผู้ให้การศึกษา

แบบสอบถามส่วนที่ 3 ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือโดยศึกษาจากแนวคิดของ Lazarus และ Folkman (1984) และแบบสอบถามส่วนที่ 4 ผู้วิจัยได้นำมาจาก นิตยา สุทธยากร (2531) จากนั้นนำไปหาความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 6 ท่าน และหาความเที่ยงของเครื่องมือโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม แบบวัดความเครียดของผู้ให้การศึกษา และแบบวัดพฤติกรรมการเผชิญปัญหาของผู้ให้การศึกษาเท่ากับ 0.75 และ 0.71 ตามลำดับ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรม SPSS/PC⁺ และใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) อธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และ ไค-สแควร์ (Chi-Square) ใช้ทดสอบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ให้การศึกษา ดังสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

สรุปผลการวิจัย

1. ลักษณะข้อมูลทั่วไปของผู้ให้การศึกษาในเขต 6

จากการศึกษาข้อมูลทั่วไปของผู้ให้การศึกษาในเขต 6 พบว่า ผู้ให้การศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 88.4 มีอายุระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 55.2 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 66.7 รองลงมามีสถานภาพสมรสโสด ร้อยละ 29.2 มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 82.5 รองลงมามีการศึกษาอยู่ในระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 12.3 และมีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาโท ร้อยละ 4.8 ร้อยละ 67.2 เมื่อศึกษาถึงตำแหน่งของผู้ให้การศึกษา ส่วนใหญ่มีตำแหน่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ รองลงมามีตำแหน่งเป็นพยาบาลเทคนิค ร้อยละ 11.6 ตำแหน่งนักสังคมสงเคราะห์น้อยที่สุด ร้อยละ 1.8 สำหรับจังหวัดที่ปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานที่จังหวัดขอนแก่น ร้อยละ 30.6 รองลงมาคือ ปฏิบัติงานในจังหวัดกาฬสินธุ์ ร้อยละ 15.5 และปฏิบัติงานในจังหวัดหนองบัวลำภูน้อยที่สุด ร้อยละ 2.2 หน่วยงานที่ปฏิบัติงานอยู่ที่โรงพยาบาลชุมชนเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 67.9 รองลงมาคือ ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ร้อยละ 15.3

2. ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้การศึกษา

จากการศึกษาพบว่า ผู้ให้การศึกษาปฏิบัติงานให้การศึกษาเป็นงานรองเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 94.0 รองลงมาปฏิบัติงานให้การศึกษาเป็นงานหลัก ร้อยละ 3.4 ปฏิบัติงานให้การศึกษาในคลินิกศึกษาผู้ป่วยนอกเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 28.4 เหตุผลที่ทำหน้าที่ให้การศึกษาเพราะถูกคัดเลือกจากผู้บังคับบัญชาเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 42.9 รองลงมาคือ สมัครใจ ร้อยละ 41.8 งานให้การศึกษาได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา ร้อยละ 95.1 ผู้ให้การศึกษาเคยผ่านการอบรมหลักสูตรการให้การศึกษา ร้อยละ 93.6 และที่เหลือไม่เคยผ่านการอบรม ร้อยละ 6.4 ระยะเวลาในการทำหน้าที่ให้นิเทศน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1 ปี เป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 27.6 มีจำนวนผู้มาขอรับบริการน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 รายต่อเดือน ร้อยละ 76.5

3. ผลการศึกษาความเครียดของผู้ให้การศึกษา

3.1 ระดับความเครียด

จากผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้ศึกษามีระดับความเครียดปานกลางเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 63.8

3.2 เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด

จากผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้การศึกษา ไม่มีความมั่นใจในขั้นตอน คือ ขั้นตอนวางแผนแก้ไขปัญหา ($\bar{X} = 2.13$, S.D. = 1.04) และขั้นตอนการทำความเข้าใจปัญหา ($\bar{X} = 1.91$,

S.D. = 1.05) ทั้งในเรื่องทักษะการให้บริการ คือ ทักษะการสะท้อนความรู้สึก ($\bar{X} = 1.99$, S.D. = 1.16) และทักษะการพิจารณาทางเลือก ($\bar{X} = 1.90$, S.D. = 1.11) การแจ้งผลเลือดในกรณีเลือดบวก และการแจ้งข่าวร้าย ($\bar{X} = 2.79$, S.D. = 1.07) ผู้รับบริการมีปฏิกิริยารุนแรงต่อผลการตรวจเลือด ($\bar{X} = 2.79$, S.D. = 1.10) ผู้ให้บริการมีความรู้สึกหงุดหงิดไม่สบายใจภายหลังจากการให้การปรึกษา ($\bar{X} = 1.99$, S.D. = 1.04)

4. ผลการศึกษาวิธีการเผชิญปัญหาของผู้ให้การปรึกษาในเขต 6

จากผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้การปรึกษาใช้วิธีการเผชิญปัญหาอย่างเด่นชัด เพื่อจัดอันดับใน 3 อันดับ คือ อันดับที่ 1 พยายามควบคุมเหตุการณ์หรือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดเท่าที่ทำได้ ($\bar{X} = 3.81$, S.D. = 0.97) อันดับที่ 2 พยายามมองเหตุการณ์หรือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดนั้นอย่างมีความหมาย ($\bar{X} = 3.75$, S.D. = 1.00) อันดับที่ 3 พยายามมองปัญหาอย่างรอบคอบปราศจากอคติและครบถ้วนรอบด้าน ($\bar{X} = 3.73$, S.D. = 1.01) ทั้ง 3 อันดับเป็นวิธีการเผชิญปัญหาแบบเน้นการแก้ปัญหา วิธีการดังกล่าวจะช่วยให้ปัญหาได้รับการแก้ไขอย่างถูกต้องเป็นการขจัดตัวปัญหาให้หมดไป ทำให้ภาวะอารมณ์ไม่ถูกกดดันต่อไป

5. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ให้การปรึกษาในเขต 6

5.1 เมื่อทำการทดสอบแล้วพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดมี 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านอายุ มีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P = 0.00$ ปัจจัยด้านการปฏิบัติงานการให้การปรึกษาเป็นงานรอง มีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P = 0.02$ เป็นไปตามสมมติฐาน

5.2 จากการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านเพศ ระดับการศึกษา และ สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ให้การปรึกษาในเขต 6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำมาอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด ดังนี้

1. ความเครียดของผู้ให้การปรึกษาในเขต 6

1.1 ระดับความเครียด

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้การปรึกษามีระดับความเครียดปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ มาร์ลา (Marla, 1994) ได้ศึกษาความเครียดของผู้ให้การปรึกษาในแผนกผู้ป่วยบาดเจ็บ พบว่า ผู้ให้การปรึกษามีแนวโน้มจะเกิดความเครียดเหมือนผู้ป่วย หรือระดับปานกลาง

ทั้งนี้เนื่องจากผู้ให้การศึกษาประเมินว่าการทำหน้าที่ให้การศึกษาเป็นสิ่งที่ทำให้เครียด อันเป็นผลมาจากไม่มีความมั่นใจในการให้บริการ ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ เกรียงศักดิ์ เวทีวุฒาจารย์ (2538) ได้กล่าวไว้ว่า จากการร่วมตรวจราชการและนิเทศงานจังหวัดต่าง ๆ ในเขต 6 ร่วมกับคณะผู้ตรวจราชการเขตมาเป็นระยะเวลากว่า 2 ปี พบปัญหาที่เหมือน ๆ กันว่า ผู้ให้การศึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ภายหลังจากที่ได้รับการอบรมจากสถาบันต่าง ๆ แล้ว มักมีความรู้ความสามารถในการให้บริการไม่เหมือนกัน ทักษะความเชื่อมั่นก็ไม่เหมือนกัน เมื่อประสบปัญหาที่ไม่ทราบจะไปปรึกษาใคร การส่งต่อผู้ป่วยเพื่อให้การช่วยเหลือต่อ นั้น ยังไม่มีรูปแบบที่เหมาะสมรองรับ เนื่องจากผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อเหล่านี้ไม่สามารถส่งตัวเพื่อรักษาต่อตามระบบปกติที่ต้องมีการเปิดเผยตัวผู้รับบริการได้ ระบบการให้การศึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ในเขตจึงยังไม่ประสบความสำเร็จตามที่มุ่งหวังไว้ ผู้ให้การศึกษาจำนวนมากหลังอบรมไปแล้ว จึงไม่ได้กระตือรือร้นในการทำหน้าที่เท่าที่ควร

1.2 สาเหตุของความเครียด

จากผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้การศึกษาในเขต 6 พบว่าสาเหตุส่วนใหญ่ที่ทำให้เครียด ได้แก่ ไม่มีความมั่นใจในขั้นตอน คือ ขั้นตอนวางแผนแก้ไขปัญหาและขั้นตอนการทำความเข้าใจปัญหา ทั้งในเรื่องทักษะการให้การศึกษา คือ ทักษะสะท้อนความรู้สึก และทักษะการพิจารณาทางเลือก การแจ้งผลเลือดในกรณีเลือดบวกและแจ้งข่าวร้าย ผู้รับบริการมีปฏิกริยารุนแรงต่อผลการตรวจเลือด ซึ่งสอดคล้องกับ วัชนิ หัตถพนม (2540) ที่กล่าวถึง การเขียนจดหมายมาถามในจดหมายข่าวสารสายใย ผู้ให้การศึกษาในเขต 6 มีปัญหาในการนำทักษะสะท้อนความรู้สึก การบอกข่าวร้ายไปใช้ มีความรู้สึกไม่มั่นใจว่าตนเองใช้ได้ถูกต้องหรือไม่ และสอดคล้องกับ สุภาพร อาษากิจ (2540) ที่กล่าวว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่ยังไม่มีความพร้อมด้านความรู้ในการบริการให้การศึกษาโรคเอดส์ในหญิงตั้งครรภ์ กล่าวคือ ยังต้องปรับปรุงแก้ไขด้านความรู้ถึงร้อยละ 75.0

ทั้งนี้เนื่องจาก ผู้ให้การศึกษาได้รับการอบรมการให้การศึกษาจากหลักสูตรที่มีมาตรฐานที่แตกต่างกัน การอบรมมีตั้งแต่ใช้เวลา 3 วันจนถึง 2 สัปดาห์ ทำให้ผู้ให้การศึกษาในเขต 6 มีความรู้ความสามารถในการบริการ และความเชื่อมั่นในการให้บริการไม่เหมือนกัน ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ เกรียงศักดิ์ เวทีวุฒาจารย์ (2538) ได้กล่าวไว้ว่า ผู้ให้การศึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ภายหลังจากที่ได้รับการอบรมจากสถาบันต่าง ๆ แล้ว มักมีความรู้ความสามารถในการให้บริการไม่เหมือนกัน ทักษะความเชื่อมั่นก็ไม่เหมือนกัน เมื่อประสบปัญหาที่ไม่ทราบจะไปปรึกษาใคร

2. วิธีการเผชิญปัญหาเมื่อมีภาวะกดดันทางอารมณ์จากการทำหน้าที่ให้การศึกษาของผู้ให้การศึกษาในเขต 6

จากผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้การศึกษาใช้วิธีการเผชิญปัญหาอย่างเด่นชัด เมื่อจัดอันดับใน 3 อันดับแรก คือ

อันดับที่ 1 พยายามควบคุมเหตุการณ์หรือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดเท่าที่จะทำได้

อันดับที่ 2 พยายามมองเหตุการณ์หรือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดนั้นอย่างมีความหมาย

อันดับที่ 3 พยายามมองปัญหาอย่างรอบปราศจากอคติ และครบถ้วนรอบด้าน

ซึ่งทั้ง 3 อันดับ เป็นวิธีการเผชิญปัญหาแบบเน้นการแก้ปัญหา วิธีการดังกล่าวจะช่วยให้ปัญหาได้รับการแก้ไขอย่างถูกต้อง เป็นการขจัดตัวปัญหาให้หมดไป ทำให้ภาวะอารมณ์ไม่ถูกกดดันต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับ Folkman และ Lazarus (1980) ได้วิเคราะห์การเผชิญปัญหากับสิ่งรบกวนชีวิตประจำวันในช่วง 1 ปี ในกลุ่มชายและหญิงวัยกลางคนในชุมชน จำนวน 100 คน ผลการศึกษาพบว่า สิ่งที่รบกวนชีวิตประจำวันมี 4 ประเภท คือ ด้านสุขภาพ การทำงาน ครอบครัว และอื่น ๆ ปัญหาด้านสุขภาพจะใช้การเผชิญปัญหาแบบเน้นอารมณ์ การทำงานจะใช้การเผชิญปัญหาแบบเน้นการแก้ไขปัญหา ส่วนสถานการณ์ต่าง ๆ จะใช้การเผชิญปัญหาแบบเน้นการแก้ไขปัญหา เนื่องจากผู้ให้การศึกษาเป็นผู้ที่มีวุฒิ มีความรู้และความสามารถแก้ไขด้วยตนเอง เมื่อจะต้องประสบกับความเครียดในการทำหน้าที่ให้การศึกษา

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ให้การศึกษาในเขต 6 ได้แก่

3.1 ปัจจัยด้านอายุ

พบว่า ผู้มีอายุ 31-40 ปี จะมีระดับความเครียดสูงกว่ากลุ่มอื่น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ มาร์ลา (Marla, 1994) ได้ศึกษาความเครียดของผู้ให้การศึกษาในแผนกผู้ป่วยบาดเจ็บ พบว่า ระดับความเครียดของผู้ให้การศึกษาขึ้นอยู่กับอายุ ประสบการณ์ สถานที่ทำงาน ความถี่ของการให้การศึกษา และการรับรู้ต่องานที่ทำโดยพบว่า ผู้ให้การศึกษาที่มีความเครียดสูงจะเป็นผู้ที่มีอายุน้อย ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มอายุ 35-50 ปี เป็นกลุ่มที่มีความทะเยอทะยานทางด้านการเงิน และการงาน มีผลกำลังในการทำงานอย่างมากมาย จึงทุ่มเทความสนใจให้กับงานเป็นผลให้เกิดความเครียด

3.2 ปัจจัยด้านการปฏิบัติงานการให้การศึกษาเป็นงานรอง

ซึ่งผลการวิจัยพบว่า ผู้ให้การศึกษาในเขต 6 ส่วนใหญ่รับผิดชอบงานให้การศึกษาเป็นงานรอง คิดเป็นร้อยละ 94.0 จากข้อมูลนี้ทำให้ทราบว่าผู้ให้การศึกษาโดยส่วนใหญ่ต้องรับผิดชอบงานอื่น ๆ ร่วมกับการให้การศึกษา ซึ่งบุคคลคน ๆ เดียว แต่ต้องดูแลรับผิดชอบงาน

หลายอย่าง ก็เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดความเครียดได้เหมือนกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ Brow และ Moberg (1980) ที่กล่าวไว้ว่า ความเครียดเกิดจากเรื่องต่าง ๆ หลายด้าน ด้านหนึ่งที่พบบ่อย ได้แก่ เรื่องการงานอาชีพ ถ้าคนเรามีงานมากมายเกินไป หรือเป็นงานที่ยุ่งยาก กระทำได้ลำบาก หรืองานนั้นมีปัญหาและอุปสรรคมาก ก็จะก่อให้เกิดความเครียดได้ การศึกษาของ Lazarus (1971) ได้กล่าวถึงสาเหตุของความเครียดว่ามาจากสาเหตุสภาพแวดล้อม สิ่งแวดล้อมในการทำงาน เช่น ทำงานหนักหรือรับผิดชอบมากเกินไป สิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดแก่บุคคลได้ และการศึกษาของธราทิพย์ (2537) พบว่า เหตุผลที่ทำให้ผู้ให้การศึกษาไม่พึงพอใจคือ การให้คำปรึกษาโรคเอดส์ไม่ใช่งานหลัก

4. ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ให้การศึกษาในเขต 6 ได้แก่

4.1 ปัจจัยด้านเพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ให้การศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ภาณุวัฒน์ สอาดวุธ (2535) พบว่า เพศไม่มีผลทำให้ระดับความเครียดแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญ และไม่สอดคล้องกับ เดือนทิพย์ ศิริวงษ์วิไลชาติ (2536) ที่กล่าวถึงปัจจัยด้านเพศว่าเพศหญิง-ชาย จะให้ความสำคัญและคำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงของภาพลักษณ์ ในลักษณะที่แตกต่างกัน เพศหญิงจะให้ความสำคัญของภาพลักษณ์ในด้านความสวยงาม ส่วนเพศชายจะให้ความสำคัญของภาพลักษณ์ในด้านความแข็งแรง ความสามารถในการทำงานหาเลี้ยงชีพ การพึ่งพาตนเองและการประสบความสำเร็จในชีวิต ดังการศึกษาของ บรุนเดจ (Brundage, 1988) กล่าวว่า เพศชายจะกลัวการพึ่งพาคู่สมรสและบุตรมาก เพศหญิงจะยอมรับการสูญเสียความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกาย และสามารถเผชิญกับความวิตกกังวลต่าง ๆ ได้ดีกว่าเพศชาย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการสุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้มีการกระจายระหว่างเพศหญิง และเพศชายไม่สมดุลกัน จากตารางที่ 1 จะพบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย 31 คน และเพศหญิง 237 คน คิดเป็นร้อยละ 11.6 และ 88.4 ตามลำดับ

4.2 ปัจจัยด้านระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ให้การศึกษา สอดคล้องกับการศึกษาของ ประพิมพรรณ สุวรรณภูฏ (2533) ที่พบว่า พยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความเครียดไม่แตกต่างกัน และไม่สอดคล้องกับ จอนผะตง เฟ็งจาด (2533) ที่กล่าวว่า การศึกษาเป็นรากฐานที่จำเป็นอย่างหนึ่งในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ถ้าขาดความรู้บุคคลก็ไม่สามารถจะตัดสินใจทำสิ่งต่าง ๆ ได้อย่างมีเหตุผล ไม่สามารถทำงานเพื่อเพิ่มพูนรายได้ การศึกษาเป็นพื้นฐานที่สำคัญของการมีรายได้ บุคคลที่มีการศึกษาสูงย่อมมีโอกาสที่จะประกอบอาชีพที่ดี ทำให้มีรายได้สูงขึ้น และบุคคลที่มีการศึกษาสูงจะตระหนักถึงปัจจัยที่มีความ

สัมพันธ์กับการเผชิญความเครียด มีความเข้าใจในเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้ดี รู้จักใช้ความรู้และทักษะในการแก้ปัญหา

4.3 ปัจจัยด้านสถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ให้การศึกษา สอดคล้องกับ พิมผกา สุขสกุล (2535) ที่พบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด และไม่สอดคล้องกับ สุรกุล เจนอบรม (2534) ที่กล่าวถึง ปัจจัยด้านสถานภาพสมรสว่า สถานภาพสมรสเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการดำรงชีวิตของคน โดยเฉพาะในด้านความรู้สึก ความคิด ความเชื่อ และจากหลักสูตรคลายเครียดของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2541) พบว่า การเผชิญเหตุการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตที่ก่อให้เกิดความเครียด ได้แก่ การสูญเสียชีวิตของคู่รัก การหย่าร้าง การแยกทางกับคนรัก เป็นต้น จากตารางที่ 1 พบว่า สถานภาพสมรสคู่ มีจำนวน 178 คน โสด 78 คน หม้าย/ร้าง 12 คน คิดเป็นร้อยละ 66.7, 29.2, 4.1 ตามลำดับ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มมาศึกษาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีสภาพสมรสคู่เป็นส่วนมาก จึงทำให้การศึกษาค้นคว้าพบว่า ปัจจัยด้านสถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ให้การศึกษา

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการศึกษาที่ได้รับ ผู้วิจัยได้เสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้ เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ในการดำเนินงานในหลายด้าน ดังนี้

1. ด้านวิชาการ

จากผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้การศึกษาในเขต 6 ไม่มีความมั่นใจในขั้นตอนการให้การศึกษา คือ ขั้นตอนการวางแผนแก้ไขปัญหา และขั้นตอนการทำความเข้าใจปัญหา ทั้งในเรื่องทักษะการให้การศึกษา คือ ทักษะสะท้อนความรู้สึกและทักษะการพิจารณาทางเลือก การแจ้งผลเลือดในกรณีเลือดบวกและการแจ้งข่าวร้าย ผู้รับบริการมีปฏิภยารุนแรงต่อผลการตรวจเลือด เพื่อให้ผู้ให้การศึกษาในเขต 6 สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมั่นใจ และไม่เครียดขณะทำหน้าที่ผู้ให้การศึกษา ควรมีการฟื้นฟูความรู้ เรื่องทักษะต่าง ๆ แก่ผู้ให้การศึกษาในเขต 6 โดย

1.1 จัดอบรมฟื้นฟู ผู้บริหารหน่วยงานควรจัดอบรมฟื้นฟู (Refresher course) โดยเน้นความรู้ความเข้าใจเรื่องต่าง ๆ ที่เป็นผลจากการวิจัยให้แก่ผู้ให้การศึกษาโดยจัดอบรมภายในหน่วยงาน (Inservice Education) หรือส่งผู้ให้การศึกษาไปรับการอบรมจากสถาบันอื่น ๆ ซึ่งจะช่วยให้ผู้ให้การศึกษามีความรู้ และมั่นใจในการปฏิบัติงานหน้าที่ได้อย่างไม่เครียด ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ

1.2 จัดสัมมนา ควรจัดสัมมนาแก่ผู้ให้การศึกษาในเขต 6 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าร่วมสัมมนาได้ร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความรู้ในการพัฒนากิจกรรมให้การศึกษาที่เหมาะสม โดยเสริมความรู้เรื่องต่าง ๆ ที่เป็นผลจากการวิจัย

1.3 นิเทศงาน คณะกรรมการเครือข่ายผู้ให้การศึกษาควรมีการนิเทศงานอย่างทั่วถึงภายในเขต 6 และอย่างต่อเนื่องทุกปี การนิเทศงานควรมีการบรรยายพิเศษ เพื่อเป็นการเสริมความรู้เรื่องต่าง ๆ ที่เป็นผลจากการวิจัย ซึ่งเป็นผลทำให้ผู้รับการนิเทศสามารถซักถามปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติงานจริง ผู้นิเทศได้ตอบปัญหาและร่วมแก้ปัญหาาร่วมกัน

1.4 ลงความรู้ในข่าวสารสายใย ควรลงความรู้เรื่องต่าง ๆ ที่เป็นผลจากการวิจัย ลงในข่าวสารสายใยเป็นประจำ โดยเขียนอธิบายถึงรายละเอียด พร้อมยกตัวอย่างกรณีศึกษาของผู้รับบริการเพื่อให้ผู้อ่านทำความเข้าใจได้ง่าย พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ให้การศึกษาในเขต 6 เขียนจดหมายมาถามปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในระหว่างปฏิบัติงาน และควรจัดทำข่าวสารสายใยให้ต่อเนื่อง

2. ด้านการบริหาร

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่ทำให้ผู้ให้การศึกษาเกิดความเครียด คือ การปฏิบัติหน้าที่ให้การศึกษาเป็นงานรอง และปัจจัยด้านอายุ

กรมสุขภาพจิตควรมีนโยบายผลักดันให้เกิดตำแหน่งที่รับผิดชอบงานการให้การศึกษาโดยตรง จะได้เกิดความมั่นใจ และได้ฝึกฝนทักษะบ่อย ๆ ผู้บริหารหน่วยงาน ควรมีการสร้างเครือข่ายในโรงพยาบาล หรือหน่วยงาน โดยมีผู้อาวุโสและมีประสบการณ์เป็นที่ปรึกษา เมื่อเกิดปัญหาในเรื่องการให้การศึกษาเกิดขึ้น ผู้อาวุโสที่เป็นเครือข่ายให้ความช่วยเหลือดูแล

ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

1. ผลการศึกษานี้ คณะกรรมการเครือข่ายการให้การศึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์เขต 6 อาจจะนำผลการศึกษาไปเป็นข้อมูลในการวางแผนแก้ไขปัญหา การเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตของผู้ให้การศึกษาในเขต 6 ต่อไป

2. พัฒนารูปแบบการให้บริการปรึกษาภายในเขต 6 ให้เป็นไปในทิศทางและมาตรฐานเดียวกัน มีระบบส่งต่อกันได้อย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษครั้งนี้ เป็นการศึกษาระดับความเครียด วิธีการเผชิญปัญหา และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ให้การศึกษาในเขต 6 จึงไม่อาจศึกษาได้ครบถ้วนทุกแง่มุม ถ้าหากจะมีการศึกษาวิจัยในเรื่องทำนองนี้อีก ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ศึกษาวิธีคลายเครียดที่ผู้ให้การศึกษาในเขต 6 ใช้เมื่อมีความเครียด เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนให้การช่วยเหลือต่อไป
2. ศึกษาภาวะหมดไฟ (Burn out) ของผู้ให้การศึกษาในเขต 6 เพื่อหาปัจจัยที่เป็นสาเหตุให้ผู้ให้การศึกษาเปลี่ยนงาน
3. ศึกษาความต้องการรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร
4. ศึกษาปัจจัยที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้ให้การศึกษา ทั้งนี้เนื่องจากผลการวิจัยพบว่า ผู้ให้การศึกษาในเขต 6 ส่วนใหญ่รับผิดชอบงานให้การศึกษาเป็นงานรอง

บรรณานุกรม

- เกรียงศักดิ์ เวทีวุฒาจารย์. คู่มือการปฏิบัติงานด้านการให้การปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์. ขอนแก่น : โรงพิมพ์คลังนานาธรรม, 2538.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือคลายเครียดด้วยตนเอง. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2539.
- กองสันทนาการ. ความเครียดและพฤติกรรมและการเผชิญปัญหาในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2534.
- กองแผนงาน กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. ความเครียดและภาวะสุขภาพจิตของคนไทย. ม.ป.ท., 2539.
- เจิดจรัส แดงสี และคณะ. คู่มือการปฏิบัติงานด้านการให้การปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์. ขอนแก่น : โรงพิมพ์คลังนานาธรรม, 2538.
- จอมพะจง เพ็ญจาด. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจภายในภายนอกงานด้านสุขภาพปัจจัยพื้นฐานบางประการกับความสามารถในการดูแลตนเองในหญิงอาชีพพิเศษ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.
- ชูทิศ ปานปรีชา. จิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2529.
- เดือนเพ็ญ ศิริวงศ์ไผ่ชาติ. ความสัมพันธ์ระหว่างการยอมรับภาพลักษณ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่ได้เคมีบำบัด, 2536.
- ธาราทิพย์ ธรรมนพฤทธิ์ และคณะ. รายงานการวิจัยเรื่อง ผลการให้คำปรึกษาโรคเอดส์ต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข. ขอนแก่น : โรงพิมพ์คลังนานาธรรม, 2537.
- นิตยา สุทธยากร. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมในการเผชิญปัญหากับความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองปัจจุบันของญาติ. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531.
- ประพิมพ์พรรณ สุวรรณภู. การศึกษาความเครียดของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี (วิทยานิพนธ์). บัณฑิตวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2533.

- ปาหนัน บุญหลัง. **สาเหตุและกลไกเจ็บป่วยทางจิต**. ในกองงานวิทยาลัย สำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข. กรุงเทพฯ: 2539.
- พิมพ์ผกา สุขสกุล. **ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับปัจจัยด้านการงานและปัจจัยส่วนบุคคล
ของพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ**. วิทยานิพนธ์
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2535.
- ภานุวัฒน์ สอาดอาวูธ. **การสำรวจความเครียดลูกจ้างชั่วคราวที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสวนปรุง
เชียงใหม่**. วารสารสวนปรุง, 9 (ฉบับที่ 1): 54-63. 2535
- วัชนี หัตถพนม. **สารส่ายไย**. จดหมายข่าวในโครงการเครือข่ายการให้การศึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์
ในเขต 6. (ฉบับที่ 1 ปีที่ 3): 8-9. 2540.
- สุรกุล เจนอบรม. **วิทยาการผู้สูงอายุ**. คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.
- สุภาวดี นวลมณี และคณะ. **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียด กรณีข้าราชการตำรวจภูธร จังหวัด
อุบลราชธานี**. โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ อุบลราชธานี กรมสุขภาพจิต กระทรวง
สาธารณสุข, 2537.
- สุภาพร อาษากิจ. **บริการให้การปรึกษาโรคเอดส์ในหญิงตั้งครรภ์จังหวัดบุรีรัมย์**. สำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์, 2540.
- สมใจ ยิ้มวิไล และประพิมพ์พรณ สุวรรณกฎ. **การศึกษาความเครียดของพยาบาลที่ปฏิบัติงานใน
โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี**. โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี, 2535.
- อรรวีร์ กิรติเสถียร. **ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการอยู่เป็นโสดของสตรี (วิทยานิพนธ์)**. บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2533.
- Brown and Moberg. **Organizational Theory and Management : A Macro Approach**. John Wiley
and Son; New York, 1980.
- Dawkins, J.E., Edpp, F.C., Selzer, N.E. **Stress and the psychiatric nurse**. **Journal of
Psychosocial Nursing and Mental Health Services**. 23(11), 9-15, 1985.
- Folkman, S. and Lazarus, R.S. **An Analysis of Coping in a Middle-Aged Community Sample**.
Journal of Health and Social Behavior, 21(3): 219-239, 1980.
- Jalowiec, A. et al. **Psychometric Assessment of the Jalowiec Coping Scale**. **Nursing Research**.
33(3): 157-161, 1983.
- Marla J. Arvay. **Counsellor Impairment in the field of trauma**. University of Victoria
(Canada) Aug 1995, p. 1045, 1994.

Lazarus, R.S., and Folkman, S. **Stress Appraisal and Coping**. New York, 1984.

Robert, S.L. **Behavioral Concept and Nursing Throughout the life span**, Prentice-Hall, New York, 1978.

Ryan, R.K. A survey of Occupational Stress, Psychological Strain, and Coping Resources in Licensed Professional Counselors in Virginia. Dissertation Abottracts. International. 57/10 (April 1997): 4276, 1997.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 2 ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้การปรึกษา

1. ท่านปฏิบัติงานการให้การปรึกษาในหน่วยงานของท่านโดย [] 1 ทำหน้าที่ให้การปรึกษาเพียงอย่างเดียว [] 2 มีงานประจำอย่างอื่นเป็นงานหลัก งานให้การปรึกษาเป็นรอง [] 3 อื่น ๆ (ระบุ).....	สำหรับผู้วิจัย Csg []
2. ท่านปฏิบัติงานให้การปรึกษา ณ จุดใด [] 1 คลินิกให้การปรึกษาศึกผู้ป่วยนอก [] 2 คลินิกนิรนาม [] 3 คลินิกฝากครรภ์ [] 4 คลินิกให้การปรึกษาศึกผู้ป่วยใน [] 5 คลินิกกามโรคและโรคเอดส์ [] 6 อื่น ๆ (ระบุ).....	Set []
3. เหตุผลที่ทำหน้าที่ให้การปรึกษา [] 1 สมัยใจ [] 2 ไม่สมัยใจ [] 3 ถูกคัดเลือกโดยผู้บังคับบัญชา [] 4 อื่น ๆ (ระบุ).....	Res []
4. ผู้บังคับบัญชาของท่านให้การสนับสนุนการให้การปรึกษาหรือไม่ [] 1 สนับสนุน [] 2 ไม่สนับสนุน [] 3 อื่น ๆ (ระบุ).....	Sup []
5. ท่านเคยอบรมหลักสูตรการให้การปรึกษาหรือไม่ (หลักสูตรตั้งแต่ 3 วันขึ้นไป) [] 1 เคย [] 2 ไม่เคย	Eve []
6. ท่านปฏิบัติหน้าที่ผู้ให้การปรึกษามานาน.....ปี.....เดือน	Exp []
7. ในแต่ละเดือนท่านให้การปรึกษาแก่ผู้รับบริการโดยเฉลี่ย (เฉพาะในส่วน- ของท่านเอง) จำนวน.....ราย	Ave []

ส่วนที่ 3 แบบวัดความเครียดในการให้การศึกษา

คำชี้แจง - โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้ ขอให้ท่านพิจารณาว่าข้อความนั้นก่อให้เกิดความรู้สึก
ไม่สบายใจ ไม่มั่นใจ วิดกกังวล หรือเครียดแก่ท่านในระดับใด ให้ท่านใส่เครื่องหมาย “/” ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกที่เป็นจริงของตัวท่านที่สุด แต่ละข้อขอให้
ตอบเพียงคำตอบเดียว และกรุณาตอบทุกข้อ

เหตุการณ์หรือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด	ระดับความรุนแรง					สำหรับผู้วิจัย
	ไม่มี ความ เครียด 0	เครียด น้อย ที่สุด 1	เครียด น้อย 2	เครียด ปาน กลาง 3	เครียด มาก 4	
ความเครียดที่เกี่ยวข้องกับความรู้และ ทักษะในการให้การศึกษา						
1. ไม่มีความมั่นใจในความรู้ของ กระบวนการให้การศึกษาครั้งนี้						
1.1 ขั้นตอนการสร้างสัมพันธภาพ และตกลงบริการ						A 1 []
1.2 ขั้นตอนการสำรวจปัญหา						A 2 []
1.3 ขั้นตอนการทำความเข้าใจปัญหา สาเหตุความต้องการของผู้รับ การศึกษา						A 3 []
1.4 ขั้นตอนการวางแผนแก้ไขปัญหา						A 4 []
1.5 ขั้นตอนการยุติบริการ						A 5 []
2. ท่านรู้สึกไม่มั่นใจในทักษะการศึกษ าครั้งนี้						
2.1 ทักษะการถาม						A 6 []
2.2 ทักษะการฟัง						A 7 []
2.3 ทักษะการเรียบ						A 8 []
2.4 ทักษะการทวนความ						A 9 []
2.5 ทักษะการสะท้อนความรู้สึก						A 10 []
2.6 ทักษะการสรุปความ						A 11 []
2.7 ทักษะการให้คำแนะนำ						A 12 []

เหตุการณ์หรือสิ่งทีก่อให้เกิดความเครียด	ระดับความรุนแรง					สำหรับผู้วิจัย
	ไม่มี	เครียด	เครียด	เครียด	เครียด	
	ความ เครียด 0	น้อย ที่สุด 1	น้อย 2	ปาน กลาง 3	มาก 4	
2.8 ทักษะการพิจารณาทางเลือก						A 13 []
2.9 ทักษะการให้ข้อมูล						A 14 []
2.10 ทักษะการสนับสนุนและให้กำลังใจ						A 15 []
3. การให้การปรึกษาก่อนการตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอดส์ (Pre-test Counselling)						A 16 []
4. การแจ้งผลเลือดเอดส์ในกรณีเลือกบวกและการแจ้งข่าวร้าย						A 17 []
5. การให้การปรึกษาหลังการแจ้งผลเลือดเอดส์ในกรณีผลเลือดเป็นลบ						A 18 []
6. การให้การปรึกษาแก่ครอบครัวผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์						A 19 []
7. การให้การปรึกษาแบบเป็นกลุ่ม (Group Counselling)						A 20 []
8. การให้การปรึกษาแก่มารดาที่ติดเชื้อเกี่ยวกับการให้นมหลังคลอด						A 21 []
9. อื่น ๆ (ระบุ)						A 22 []
ผู้รับบริการการปรึกษา						
10. ผู้รับบริการปรึกษามีจำนวน						A 23 []
11. ผู้รับบริการมีปฏิภิริยรุนแรงต่อผลการตรวจเลือด						A 24 []
12. ลักษณะปัญหาของผู้รับบริการมีความยุ่งยากซับซ้อน มีความเกี่ยวข้องกับบุคคลอื่นมาก						A 25 []

เหตุการณ์หรือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด	ระดับความรุนแรง					สำหรับผู้วิจัย
	ไม่มี ความ เครียด 0	เครียด น้อย ที่สุด 1	เครียด น้อย 2	เครียด ปาน กลาง 3	เครียด มาก 4	
13. ผู้รับบริการต้องการมีสัมพันธภาพ เชิงสังคมกับผู้ให้บริการปรึกษา						A 26 []
14. การช่วยเหลือทางด้านสังคมให้แก่ ผู้รับบริการปรึกษา เช่น การจัดหา อาชีพ เงินทุน						A 27 []
ผู้ให้บริการปรึกษา 15. ท่านอดใจที่ต้องรักษาความลับให้ ผู้รับบริการปรึกษา						A 28 []
16. ท่านกังวลใจว่าผู้รับบริการปรึกษาจะ ไม่พอใจ						A 29 []
17. ท่านมักกังวลใจว่าช่วยผู้รับบริการ แก้ไขปัญหามิได้						A 30 []
18. ท่านทำใจยอมรับผู้รับบริการปรึกษา ไม่ได้						A 31 []
19. ท่านไม่พอใจเมื่อผู้รับบริการปรึกษา ไม่ปฏิบัติตามแนวทางในการปฏิบัติ ที่ท่านแนะนำ						A 32 []
20. ท่านเคยมีความรู้สึกหดหู่ใจ ไม่สบายใจภายหลังจากการ ให้บริการปรึกษา						A 33 []
21. ทุกครั้งที่ท่านต้องทำหน้าที่ให้การ ปรึกษาท่านรู้สึกหงุดหงิด กังวลใจ หรือไม่สบายใจทั้งวัน						A 34 []
22. เวลามีปัญหาในการให้บริการปรึกษา ไม่รู้จะไปพึ่งพาหรือปรึกษาใคร						A 35 []

เหตุการณ์หรือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด	ระดับความรุนแรง					สำหรับผู้วิจัย
	ไม่มี	เครียด	เครียด	เครียด	เครียด	
	ความ เครียด 0	น้อย ที่สุด 1	น้อย 2	ปาน กลาง 3	มาก 4	
23. ท่านมีภาวะเครียดจากปัญหาส่วนตัว ทำให้เกิดวโยงถึงการให้การศึกษา ไม่มีประสิทธิภาพ						A 36 []
24. ท่านมีงานรับผิดชอบมากจนทำให้ การศึกษาไม่เป็นไปตามขั้นตอน และหลักการ						A 37 []
25. บุคลิกภาพไม่เหมาะสมที่จะเป็นผู้ให้ การศึกษา						A 38 []
26. อื่น ๆ (ระบุ)						A 39 []
สภาพสิ่งแวดล้อมขณะให้การศึกษา						
27. ห้องให้การศึกษาไม่เหมาะสม						A 40 []
28. การประสานงานในเครือข่าย						A 41 []
29. การนิเทศงานของเครือข่าย						A 42 []
30. อื่น ๆ (ระบุ)						A 43 []

ส่วนที่ 4 แบบวัดพฤติกรรมการเผชิญปัญหา

- คำชี้แจง - โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อต่อไปนี้ ท่านใช้วิธีการเผชิญปัญหาอย่างไรต่อเหตุการณ์ หรือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด (ท่านได้ประเมินในแบบสอบถามส่วนที่ 3 ว่าทำให้เกิดความเครียด) แล้วใส่เครื่องหมาย “/” ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงของตัวท่านที่สุดในแต่ละข้อมีเพียงคำตอบเดียว กรุณาตอบทุกข้อ การเลือกตอบถือเกณฑ์ดังนี้
- ไม่เคย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริงของท่านเลย หรือท่านไม่เคยใช้วิธีนั้นในการจัดการกับปัญหา
- นาน ๆ ครั้ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของท่านบ้างเล็กน้อย หรือท่านเคยใช้วิธีนั้นนาน ๆ ครั้ง
- เป็นบางครั้ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของท่านเพียงครั้งหนึ่ง หรือท่านเคยใช้วิธีนั้นเป็นบางครั้ง
- บ่อย ๆ หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของท่านเป็นส่วนใหญ่ หรือท่านเคยใช้วิธีนั้นบ่อย ๆ
- เกือบทุกครั้ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด หรือท่านเคยใช้วิธีนั้นเกือบทุกครั้ง

วิธีเผชิญปัญหา	ไม่เคย	นาน ๆ ครั้ง	เป็นบางครั้ง	บ่อย ๆ	เกือบทุกครั้ง	สำหรับผู้วิจัย
	1	2	3	4	5	
1. กังวลใจ						W 1 []
2. ร้องไห้						W 2 []
3. ระบายความเครียดด้วยการออกกำลังกายหรือออกกำลังกาย						W 3 []
4. หวังว่าทุกสิ่งทุกอย่างจะดีขึ้นเอง						W 4 []
5. วางเฉยต่อเหตุการณ์หรือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดโดยคิดว่าทุกสิ่งทุกอย่างอาจเลวร้ายลงกว่านี้ก็ได้						W 5 []
6. คิดหาวิธีการต่าง ๆ เพื่อแก้ปัญหาหรือควบคุมเหตุการณ์หรือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด						W 6 []
7. รับประทานอาหาร สูดบุหรี่ยาเสพติดมากเกินไป						W 7 []

วิธีเผชิญปัญหา	ไม่เคย	นานๆ ครั้ง	เป็น บางครั้ง	บ่อยๆ	เกือบ ทุกครั้ง	สำหรับผู้วิจัย
	1	2	3	4	5	
8. ค้มเหล้า เบียร์ หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์						W 8 []
9. ใช้ยานอนหลับ หรือยาระงับประสาท						W 9 []
10. พยายามลืมเหตุการณ์หรือสิ่งใดที่ก่อให้เกิด ความเครียดและคิดถึงสิ่งอื่นแทน						W 10 []
11. ปลดปล่อยคนอื่นแก้ปัญหา หรือควบคุม เหตุการณ์หรือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด						W 11 []
12. ฝืนกลางวัน เหม่อลอย						W 12 []
13. ทำอะไรก็ได้เพียงเพื่อสักแต่จะมีอะไร ทำเพื่อแก้เหตุการณ์หรือสิ่งที่ก่อให้เกิด ความเครียด แม้ว่าอาจไม่แน่ใจว่าจะได้ผล						W 13 []
14. ถกปัญหากับผู้เคยอยู่ในเหตุการณ์หรือสิ่งที่ ก่อให้เกิดความเครียดเช่นเดียวกันมาก่อน						W 14 []
15. เตรียมพร้อมที่จะรับเหตุการณ์ที่อาจเลวร้าย ที่สุด						W 15 []
16. โกรธ สาปแช่ง สบถสาบาน						W 16 []
17. ยอมรับเหตุการณ์หรือสิ่งที่ก่อให้เกิด ความเครียดตามที่เป็นจริง						W 17 []
18. พยายามมองปัญหาอย่างรอบคอบ ปราศจาก อคติ และครบถ้วนรอบด้าน						W 18 []
19. พยายามควบคุมเหตุการณ์หรือสิ่งที่ทำให้เกิด ความเครียดเท่าที่จะทำได้						W 19 []
20. พยายามมองเหตุการณ์หรือสิ่งที่ก่อให้เกิด ความเครียดนั้นอย่างมีความหมาย						W 20 []
21. สวดอ้อนวอนสิ่งศักดิ์สิทธิ์						W 21 []
22. ประหม่า หงุดหงิด						W 22 []
23. พยายามหนีจากเหตุการณ์หรือสิ่งที่ก่อให้เกิด ความเครียดที่เป็นอยู่						W 23 []

วิธีเผชิญปัญหา	ไม่เคย	นานๆ ครั้ง	เป็น บางครั้ง	บ่อยๆ	เกือบ ทุกครั้ง	สำหรับผู้วิจัย
	1	2	3	4	5	
24. ต่ำหนึคนอื่นว่าเป็นตัวการก่อให้เกิดปัญหา หรือเหตุการณ์หรือสิ่งที่ก่อให้เกิด ความเครียดที่ประสบอยู่						W 24 []
25. พยายามอย่างมากที่จะเปลี่ยนแปลงเหตุการณ์ หรือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด						W 25 []
26. ระบายความตึงเครียดกับคนอื่นหรือสิ่งอื่น						W 26 []
27. ปลีกตัวออกไปอยู่คนเดียว ต้องการอยู่ ตามลำพัง						W 27 []
28. ปลงตกเพราะดูเหมือนว่าหมดหนทางแก้ไข						W 28 []
29. ไม่ทำอะไรเลยโดยหวังว่าเมื่อถึงเวลาปัญหา จะคลี่คลายเอง						W 29 []
30. การปลอบใจหรือช่วยเหลือจากญาติใน ครอบครัว หรือเพื่อน <i>ต้องการ ความปลอบใจ</i>						W 30 []
31. ทำสมาธิ หรือใช้โยคะ หรือฝึกพลังจิตให้สงบ						W 31 []
32. พยายามเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ เกี่ยวกับเหตุการณ์ หรือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด เพื่อสามารถ เผชิญกับเหตุการณ์หรือสิ่งที่ก่อให้เกิด ความเครียดได้ดีขึ้น						W 32 []
33. ทดลองแก้ปัญหาหลาย ๆ วิธีเพื่อดูว่าวิธีไหน ดีที่สุด						W 33 []
34. ปลงตกเพราะเป็นชะตากรรมของตน ดังนั้น การพยายามจะทำอะไรก็ตามที่จะแก้ปัญหา จึงไร้ความหมาย <i>หมดหนทางที่จะแก้ปัญหาได้</i>						W 34 []
35. พยายามนำประสบการณ์เดิมมาใช้ในการ แก้ปัญหา						W 35 []
36. พยายามแก้ปัญหาออกเป็นส่วนตัว ๆ เพื่อที่ จะสามารถแก้ปัญหาได้ดีขึ้น <i>แยก</i>						W 36 []
37. เข้านอนโดยคิดว่าทุกสิ่งอาจดีขึ้นในเช้า วันรุ่งขึ้น						W 37 []

วิธีเผชิญปัญหา	ไม่เคย 1	นานๆ ครั้ง 2	เป็น บางครั้ง 3	บ่อยๆ 4	เกือบ ทุกครั้ง 5	สำหรับผู้วิจัย
38. กำหนดเป้าหมายเฉพาะเพื่อช่วยแก้ปัญหา						W 38 []
39. (ปลอบใจตัวเองว่า) “อย่ากังวลไปเลยทุกสิ่ง ทุกอย่างคงจะคลี่คลายไปในทางที่ดีขึ้น						W 39 []
40. ยอมรับในสิ่งที่ตรงลงมาจากสิ่งที่ต้องการ จริงๆ						W 40 []

ภาคผนวก ข.

ตารางแสดงผลการวิจัยเพิ่มเติม

เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และอันดับของคะแนนความรุนแรงความเครียด

ข้อที่	เหตุการณ์หรือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด	$\bar{X}$	S.D.	อันดับที่
4	การแจ้งผลเลือดเอดส์ในกรณีเลือดบวกและการแจ้งข่าวร้าย	2.97	1.07	1
11	ผู้รับบริการมีปฏิภีรยารุนแรงต่อผลการตรวจเลือด	2.79	1.10	2
12	ลักษณะปัญหาของผู้รับบริการมีความยุ่งยากซับซ้อน มีความเกี่ยวข้องกับบุคคลอื่นมาก	2.61	1.07	3
14	การช่วยเหลือทางด้านสังคมให้แก่ผู้รับการปรึกษา เช่น การจัดหาอาชีพ เงินทุน	2.50	1.23	4
6	การให้การปรึกษาแก่ครอบครัวผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์	2.40	1.10	5
8	การให้การปรึกษาแก่มารดาที่ติดเชื้อ	2.36	1.15	6
10	ผู้รับบริการปรึกษามีจำนวนมาก	2.16	1.20	7
1.4	ไม่มีความมั่นใจในความรู้ ขั้นตอนการวางแผนแก้ไข ปัญหา	2.13	1.04	8
13	ผู้รับบริการต้องการมีสัมพันธภาพเชิงสังคมกับผู้ให้การปรึกษา	2.11	1.16	9
20	ท่านเคยมีความรู้สึกหดหู่ใจ ไม่สบายใจหลังจากการให้การปรึกษา	1.99	1.04	10.5
27	ห้องให้การปรึกษาไม่เหมาะสม	1.99	1.38	10.5
2.5	ท่านรู้สึกไม่มั่นใจในทักษะการสะท้อนความรู้สึก	1.99	1.16	10.5
17	ท่านมักกังวลใจว่าช่วยผู้รับบริการแก้ไขปัญหไม่ได้	1.94	1.09	13
1.3	ไม่มีความมั่นใจในความรู้ของขั้นตอนการทำความเข้าใจปัญหา สาเหตุความต้องการของผู้รับการปรึกษา	1.91	1.05	14
2.8	ท่านรู้สึกไม่มั่นใจในทักษะการพิจารณาทางเลือก	1.90	1.11	15
7	การให้การปรึกษาแบบเป็นกลุ่ม	1.88	1.16	16
24	ท่านมีงานรับผิดชอบมากจนทำให้การปรึกษาไม่เป็นไปตามขั้นตอนและหลักการ	1.87	1.24	17
1.5	ไม่มีความมั่นใจในความรู้ของขั้นตอนการยุติบริการ	1.84	1.12	18

ข้อที่	เหตุการณ์หรือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด	$\bar{X}$	S.D.	อันดับที่
2.6	ท่านรู้สึกไม่มั่นใจในทักษะการสรุปความ	1.73	1.13	19
16	ท่านกังวลใจว่าผู้รับการปรึกษาจะไม่พอใจ	1.71	1.08	20
1.2	ไม่มีความมั่นใจในความรู้ของขั้นตอนการสำรวจปัญหา	1.62	1.05	21
3	การให้การปรึกษาก่อนการตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอดส์ (Pre-test Counselling)	1.60	1.13	22
2.4	ท่านรู้สึกไม่มั่นใจในทักษะการทวนความ	1.53	1.07	23
28	การประสานงานในเครือข่าย	1.50	1.09	24
2.10	ท่านรู้สึกไม่มั่นใจในทักษะการสนับสนุน และให้กำลังใจ	1.49	1.13	25
22	เวลามีปัญหาในการให้การปรึกษาไม่รู้ว่าจะไปพึ่งพาหรือปรึกษาใคร	1.44	1.09	26
29	การนิเทศงานของเครือข่าย	1.41	1.03	27
9	อื่น ๆ (ความเครียดที่เกี่ยวข้องกับความรู้และทักษะในการให้การปรึกษา)	1.36	1.45	28
2.3	ท่านรู้สึกไม่มั่นใจในทักษะเจียบ	1.35	1.04	29
2.1	ท่านรู้สึกไม่มั่นใจในทักษะการถาม	1.34	1.05	30
2.7	ท่านรู้สึกไม่มั่นใจในทักษะการให้คำแนะนำ	1.29	1.01	31
2.9	ท่านรู้สึกไม่มั่นใจในทักษะการให้ข้อมูล	1.28	1.00	32
19	ท่านไม่พอใจเมื่อผู้รับการปรึกษาไม่ปฏิบัติตามแนวทางในการปฏิบัติที่ท่านแนะนำ	1.24	1.04	33.5
21	ทุกครั้งที่ท่านต้องทำหน้าที่ให้การปรึกษาท่านรู้สึกหงุดหงิด กังวลใจ หรือไม่สบายใจทั้งวัน	1.24	0.97	33.5
15	ท่านอดอัดใจที่ต้องรักษาความลับให้ผู้รับการปรึกษา	1.12	1.17	35
5	การให้การปรึกษาหลังการแจ้งผลเลือดเอดส์ในกรณีผลเลือดเป็นลบ	1.10	1.09	36
2.2	ท่านรู้สึกไม่มั่นใจในทักษะการฟัง	1.08	1.02	37
18	ท่านทำใจยอมรับผู้รับการปรึกษาไม่ได้	1.06	1.00	38
1.1	ไม่มีความมั่นใจในความรู้ของขั้นตอนการสร้างสัมพันธภาพและตกลงบริการ	1.03	1.03	39

ข้อที่	เหตุการณ์หรือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด	$\bar{X}$	S.D.	อันดับที่
26	อื่น ๆ (ผู้ให้การศึกษา)	1.00	1.41	40
25	บุคลิกภาพไม่เหมาะสมที่จะเป็นผู้ให้การศึกษา	0.93	0.96	41
23	ท่านมีภาวะเครียดจากปัญหาส่วนตัวทำให้เกี่ยวข้องถึง การให้การศึกษาไม่มีประสิทธิภาพ	0.82	0.98	42
30	อื่น ๆ (สภาพสิ่งแวดล้อมขณะให้การศึกษา)	0.72	1.26	43

วิธีการเผชิญปัญหาของผู้ให้การศึกษาในเขต 6

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และอันดับที่ของพฤติกรรมการเผชิญปัญหา

ข้อที่	วิธีการเผชิญปัญหา	$\bar{X}$	S.D.	อันดับที่
19	พยายามควบคุมเหตุการณ์ หรือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดเท่าที่จะทำได้ (P)	3.81	.97	1
20	พยายามมองเหตุการณ์หรือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดนั้นอย่างมีความหมาย (P)	3.75	1.00	2
18	พยายามมองปัญหาอย่างรอบคอบ ปราศจากอคติ และครบถ้วนรอบด้าน (P)	3.73	1.01	3
35	พยายามนำประสบการณ์เดิมมาใช้ในการแก้ปัญหา (P)	3.59	0.98	4.5
40	ยอมรับในสิ่งที่ตรงลงมาจากสิ่งที่ต้องการจริง (P)	3.59	0.95	4.5
17	ยอมรับเหตุการณ์หรือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดตามที่เป็นจริง (P)	3.57	1.08	6
36	พยายามแก้ปัญหาออกเป็นส่วนตัวๆ เพื่อที่จะสามารถแก้ปัญหาได้ดีขึ้น (P)	3.53	0.95	7
32	พยายามเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ เกี่ยวกับเหตุการณ์หรือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด เพื่อสามารถเผชิญกับเหตุการณ์หรือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดได้ดีขึ้น (P)	3.52	0.97	8
6	คิดหาวิธีการต่าง ๆ เพื่อแก้ปัญหาหรือควบคุมเหตุการณ์หรือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด (P)	3.49	1.06	9
39	(ปลอบใจตัวเองว่า) “อย่ากังวลไปเลยทุกสิ่งทุกอย่างคงจะคลี่คลายไปในทางที่ดีขึ้น” (A)	3.33	1.03	10
33	ทดลองแก้ปัญหาหลาย ๆ วิธี เพื่อคิดว่าวิธีไหนดีที่สุด (P)	3.29	1.05	11.5
38	กำหนดเป้าหมายเฉพาะเพื่อช่วยแก้ปัญหา (P)	3.29	0.97	11.5
15	เตรียมพร้อมที่จะรับเหตุการณ์ที่อาจเลวร้ายที่สุด (A)	3.12	1.14	13
10	พยายามลืมเหตุการณ์หรือสิ่งใดที่ก่อให้เกิดความเครียดและคิดถึงสิ่งอื่นแทน (A)	2.97	1.19	14
30	การปลอบใจหรือช่วยเหลือจากญาติในครอบครัว หรือเพื่อน (A)	2.87	0.99	15

ข้อที่	วิธีการเผชิญปัญหา	$\bar{X}$	S.D.	อันดับที่
16	โกรธ สาปแช่ง สบถสาบาน (A)	1.56	0.72	35
7	รับประทานอาหาร สูบบุหรี่ เกียวกมาก หรือมากฝรัง มากขึ้น (A)	1.42	0.85	36
2	ร้องไห้ (A)	1.41	0.72	37
12	ฝืนกลางวัน เหม่อลอย (A)	1.35	0.65	38
9	ใช้ยานอนหลับ หรือยาระงับประสาท (A)	1.24	0.61	39
8	ดื่มเหล้า เบียร์ หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (A)	1.22	0.54	40