

ชื่อเรื่องการค้นคว้าแบบอิสระ การบริหารจัดการการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ
ของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ

ชื่อผู้เขียน นางบุญสวย ต่อชีพ

สาขารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขารณสุขศาสตร์

คณะกรรมการสอบการค้นคว้าแบบอิสระ

| | |
|--------------------------------------|---------------|
| ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประยงค์ ลิ้มตระกูล | ประธานกรรมการ |
| อาจารย์เอะเคื้อ อุณหเลขกะ | กรรมการ |
| ผู้ช่วยศาสตราจารย์กรรณิการ์ พงษ์สนธิ | กรรมการ |
| รองศาสตราจารย์ชมนาด พจนามาตร์ | กรรมการ |

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการบริหารจัดการและปัญหาอุปสรรคในการให้คำปรึกษาทางสุขภาพของโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 14 แห่งในจังหวัดชัยภูมิ ประชากรที่ศึกษาคือหัวหน้างานให้คำปรึกษาทางสุขภาพจำนวน 14 คนและผู้ปฏิบัติงาน จำนวน 60 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือ แบบสัมภาษณ์และแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น เก็บรวบรวมข้อมูลโดยสัมภาษณ์หัวหน้างานและส่งแบบสอบถามให้ผู้ปฏิบัติงานตอบ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษาจากหัวหน้างานให้คำปรึกษาพบว่า ทุกโรงพยาบาลมีการกำหนดนโยบายให้คำปรึกษาก่อนและหลังการตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวี ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยเอชไอวีและผู้ติดเชื้อที่มีอาการ รวมทั้งมีการจัดตั้งทีมงานให้คำปรึกษา ร้อยละ 85.7 ให้คำปรึกษาทางสุขภาพอื่นๆ มีบุคลากรให้คำปรึกษาเฉลี่ย 6 คนต่อโรงพยาบาล ร้อยละ 93.3 ของผู้ปฏิบัติงานผ่านการอบรม ร้อยละ 71.4 ใช้สื่อและคู่มือซึ่งได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร้อยละ 50 มีการจัดทำแผนงานและมีการประชุมตกลงในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานทุกโรงพยาบาลไม่มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของหัวหน้างาน ลักษณะงานและคุณสมบัติของผู้ให้คำปรึกษา ตลอดจนเป้าหมายของกลุ่มผู้รับบริการและมาตรฐานงานให้คำปรึกษา ร้อยละ 78.6 มีการประสานงานกับบุคลากรอื่นๆ ในโรงพยาบาล ร้อยละ 42.6 มีการประสานงานกับหน่วยงานอื่นนอกโรงพยาบาล ร้อยละ 64.3 มีการประเมินผลจากทะเบียนรายงาน ส่วนผู้

ปฏิบัติงานให้คำปรึกษาพบว่า มีการปฏิบัติทุกกิจกรรมในกระบวนการบริหารจัดการการให้คำปรึกษาอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีการวางแผนงานและการจัดบุคลากรมากที่สุด ส่วนการจัดสรรงบประมาณมีน้อยที่สุด

ปัญหาและอุปสรรคในการให้คำปรึกษาทางสุขภาพของหัวหน้างาน พบว่าทุกโรงพยาบาลไม่มีงบประมาณสนับสนุน ร้อยละ 64.3 ไม่มีสถานที่ให้คำปรึกษาโดยเฉพาะและผู้ปฏิบัติงานมีงานรับผิดชอบมาก ร้อยละ 57.1 ผู้เกี่ยวข้องขาดการประชุมอย่างต่อเนื่องและ ร้อยละ 50 ยังไม่มีรูปแบบรายงานที่ถูกต้องเป็นแนวทางเดียวกัน สำหรับผู้ปฏิบัติงานพบว่า ร้อยละ 41.6 มีนโยบาย เป้าหมายและวิธีการดำเนินงานไม่ชัดเจน ร้อยละ 35 ไม่มีการกำหนดหน้าที่ ความรับผิดชอบและมอบหมายงานเป็นลายลักษณ์อักษร ร้อยละ 31.7 ไม่มีงบประมาณสนับสนุน

ผลการศึกษาี้แสดงให้เห็นว่า การบริหารจัดการการให้คำปรึกษาทางสุขภาพในโรงพยาบาลชุมชน ควรมีการกำหนดนโยบาย เป้าหมาย และวิธีดำเนินงานที่ชัดเจน รวมทั้งกำหนดบทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบของผู้ปฏิบัติงาน มีการประสานงาน การจัดทำรายงานที่เป็นรูปแบบเดียวกัน ตลอดจนจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานอย่างเพียงพอและต่อเนื่อง เพื่อให้การดำเนินงานให้คำปรึกษามีประสิทธิภาพสูงสุด

| | | | |
|--------------------------------|--|--|--|
| Independent Study title | Health Counselling Management in Community Hospitals Chaiyaphum Province | | |
| Author | Mrs. Bunsuay Tocheep | | |
| Master of Public Health | Public Health | | |
| Examining Committee | Asst. Prof. Prayong Lecturer Akeau Asst. Prof. Kannikar Assoc. Prof. Chomnard | Limtragool Unahalekhaka Pongsanit Potjanamart | Chairman Member Member Member |

Abstract

This study was a descriptive study, the purpose of which was to determine problems in management and health counselling of 14 community hospitals in Chaiyaphum Province. The study population consisted of 14 chiefs of health counselling units and 60 hospitals personnel working as counsellors in 14 community hospitals. Interview schedules and questionnaires designed by the researcher were the instruments of this study. Data were collected by interviewing 14 chiefs of health counselling units by the researcher, and self administered questionnaires were sent to counsellors. Data analysis was achieved by descriptive statistics and content analysis.

The information obtained from chiefs of health counselling units revealed that every hospital had policies of counselling for people before and after blood testing for HIV infection, counselling for AIDS and symptomatic HIV infected-patients, and establish the counselling team. 85.7 percent had counselling on

other aspects of health. The average number of health personnel who provided counselling service was 6 persons per hospital, 93.3 percent of counsellors were trained. 71.4 percent of hospitals used media and handbooks supported by the provincial health office. 50 percent had planning and meetings for agreement in the team. All hospitals had no written job descriptions and functions of chiefs of counselling units, characteristics of the counsellors, goals, and standards of counselling. 78.6 percent cooperate with other members in the hospitals, 42.6 percent cooperate with other organization outside the hospital, only 64.3 percent had their own evaluations by using records and reports. The counsellors revealed that every activity in health counselling management had been done at the level of medium score, the highest score was found in planning and personnel management, while the lowest score was found in budget allocation.

The opinion of every chief of health counselling unit on problems and obstacles in counselling management was no financial support. 64.3 percent did not have specific area for counselling, the counsellors had too much work, 57.1 percent failed to attend the meetings regularly and 50 percent did not have regular report forms. Among the counsellors group, 41.6 percent found that they did not have clear policies, goals, and operation methods. 35 percent did not have job descriptions and responsibility delegation and 31.7 percent did not have a supportive budget for counselling.

This study showed that health counselling management in community hospitals should have clear-cut policies, goals, and operation methods of counselling. The roles and the responsibilities for counsellors, the cooperation, the regular report forms and sufficient budgets for counselling activities should have support in order to improve the efficiency of health counselling.