

รายงานการฝึกอบรม ดูงาน ประชุม / สัมมนา ในประเทศ

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

- ๑.๑. ชื่อ - นามสกุล นางสาวลักขมิ จันโตร์ตัน
 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
 หน้าที่รับผิดชอบ พยาบาลประจำการหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง
- ๑.๒ ชื่อเรื่อง โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการให้บริการปรึกษาเพื่อการเยียวยาผู้ป่วยและญาติ
 วันที่ ๒๐-๒๔ กรกฎาคม ๒๕๕๘ ณ ห้องประชุมคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
 งบประมาณจากเงินงบประมาณประจำปีจำนวน ๕๐๐๐ บาทต่อผู้เข้ารับการอบรม ๑ ราย

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกอบรม ดูงาน ประชุม / สัมมนา และปฏิบัติงานวิจัย

๒.๑ วัตถุประสงค์

๒.๑.๑ เพื่อพัฒนาศักยภาพ องค์ความรู้ในด้านการให้บริการปรึกษาเพื่อการเยียวยาผู้ป่วยและญาติ

๒.๑.๒ เพื่อให้ได้รับความรู้ที่ทันสมัยมากยิ่งขึ้นเกี่ยวกับการให้บริการปรึกษาเพื่อการเยียวยาผู้ป่วยและญาติ

๒.๑.๓ เพื่อให้มีการพัฒนาทักษะและเทคโนโลยีในการให้บริการปรึกษาเพื่อการเยียวยาผู้ป่วยและญาติ

๒.๒ เนื้อหา (โดยย่อ)

การให้การปรึกษา เป็นกระบวนการที่เริ่มต้นที่สัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลตั้งแต่ ๒ คนขึ้นไป ได้แก่ ผู้ให้การปรึกษา (counselor) และผู้รับการปรึกษา (client) โดยผู้ให้การปรึกษาจะใช้คุณสมบัติและทักษะในการกระตุ้นให้ผู้รับการปรึกษา ตระหนักรู้ถึงภาวะจิตใจของตน มีแนวทางสำรวจปัญหาและผลกระทบต่อภาวะอารมณ์จนเกิดความเข้าใจในปัญหาและสาเหตุ ในที่สุดสามารถแก้ปัญหาได้ด้วยศักยภาพของตน หรือสามารถเผชิญสถานการณ์ที่ยากได้อย่างสงบและผ่อนคลาย

การให้การปรึกษาคควรรักษากฎไว้ดังนี้

๑. เป็นกระจกสะท้อนปัญหา พยายามป้อนคำถามให้ผู้รับการปรึกษาเล่าปัญหา คิด ทบทวนจนเจอปัญหาและแก้ปัญหาด้วยตัวเอง

๒. ให้ทางเลือก ไม่ใช่ให้คำตอบ

๓. อย่าบังคับจิตใจ อย่าบังคับจิตใจให้ผู้รับการปรึกษาทำตามเพราะหวังดี

๔. ให้กำลังใจ อย่าซ้ำเติม

๕. ทำตัวเป็นกลาง

๖. เก็บความลับไว้กับตัว

๗. อย่าอึดเกินไป

๘. อย่าตีสีตีไข่

๙. อย่าขโมยซีน

๑๐. อย่ายุส่ง

เป้าหมายของการให้การปรึกษา

๑. อีสรภาพ

๒. สร้างเงื่อนไขที่ทำให้ผู้รับการปรึกษาสามารถค้นหาความหมายของตนเอง

๓. ให้ผู้รับการปรึกษามองเห็นทางของตนเอง

กระบวนการให้คำปรึกษา ประกอบด้วย ๕ ขั้นตอนดังนี้

๑. การสร้างสัมพันธภาพ ต้องมีความใส่ใจผู้รับการปรึกษา ใช้คำถามปลายเปิด เช่น เกิดเหตุการณ์อะไรขึ้น เรื่องราวเป็นอย่างไร คุณรู้สึกยังไง คุณจัดการอย่างไร เป็นต้น หลีกเลี่ยงการใช้คำว่า ทำไม

๒. การสำรวจปัญหา ผู้ให้การปรึกษาควรฟังอย่างตั้งใจ สังเกตพฤติกรรมต่างๆ เพื่อเข้าถึงปัญหาของผู้รับการปรึกษา ทวนซ้ำเพื่อให้ผู้รับการปรึกษารับรู้ว่าผู้ให้การปรึกษาใส่ใจและติดตามเรื่องราวอยู่ สะท้อนความรู้สึกเพื่อให้ผู้รับการปรึกษาได้ตระหนักถึงความรู้สึกของตนเอง

๓. เข้าใจในปัญหา ผู้ให้และผู้รับการปรึกษาร่วมกันค้นหาว่าอะไรคือปัญหาที่แท้จริงและนำมาจัดอันดับความสำคัญโดยให้ผู้รับการปรึกษาได้สำรวจตนเอง มองตนเองทั้งในแง่ความคิดและความรู้สึกที่มีต่อประสบการณ์ บุคคล หรือปัญหาที่เกิดขึ้น

๔. วางแผนแก้ปัญหา การแก้ไขปัญหามุ่งเน้นที่ตัวผู้รับการปรึกษาเป็นหลัก เนื่องจากผู้รับการปรึกษาจะเป็นผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับศักยภาพของตนเอง แหล่งความช่วยเหลือ อุปสรรค ที่จะทำให้แผนที่วางนั้นมีความเป็นไปได้ในการลงมือปฏิบัติ และประสบความสำเร็จ

๕. ยุติการปรึกษา การยุติการปรึกษาแต่ละครั้งหรือครั้งสุดท้ายของกระบวนการผู้ให้การปรึกษาควรปฏิบัติดังต่อไปนี้

๕.๑ ให้สัญญาณเตือนผู้รับการปรึกษาว่าเวลาของการปรึกษาเวลาใกล้จะหมด

๕.๒ ให้ผู้รับการปรึกษาได้มีโอกาสสรุปสิ่งที่เกิดขึ้นระหว่างการปรึกษา ตรวจสอบความเข้าใจ รวมทั้งทบทวนการตัดสินใจ และวิธีการเพื่อนำไปปฏิบัติต่อ

๕.๓ ต้องการข้อมูลหรือต้องการฝึกทักษะเพิ่มเติม

๕.๔ ประเมินความพร้อม ความมั่นใจและแรงจูงใจ ในการลงมือปฏิบัติ

๕.๕ การนัดหมายครั้งต่อไป

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับต่อตนเอง

๑. ได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เกี่ยวกับการทำงานด้านการให้บริการปรึกษาเพื่อการเยียวยาผู้ป่วยและญาติ

๒. เพื่อพัฒนาตนเองให้มีความรู้ที่ทันสมัยและได้มาตรฐานสากล

๓. เพื่อทบทวนความรู้ และเพิ่มพูนทักษะในการทำงาน

ต่อหน่วยงาน

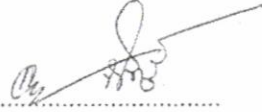
๔. เพื่อนำความรู้ที่ได้มา และความรู้ใหม่ ๆ และตัวอย่างการทำงานที่อื่นมาเผยแพร่ และพัฒนางานในหน่วยงาน

ส่วนที่ ๓ ปัญหา / อุปสรรค

ไม่มี

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและเสนอแนะ

ส่งเสริมให้พยาบาลทุกคนศึกษาอบรมอย่างสม่ำเสมอทุกปี

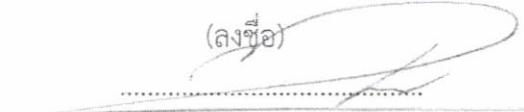


นางสาวลักขมี จันโตร์ตัน
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

การอบรมครั้งนี้สร้างความรู้ให้กับบุคลากร เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการทำงานและเกิดประโยชน์สูงสุด และเป็นหลักสูตรที่เหมาะสมในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร

(ลงชื่อ)



(นายชวितย์ ประดิษฐ์บาทูกา)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง