

การให้คำปรึกษาทางสุขภาพรายบุคคลแบบบูรณาการ

ขวัญธิดา พิมพ์การ, สุนทรี ภาณุทัต, พรภริมย์ หลงทรัพย์, เฉลิมศรี นันทวรรณ, สุวิมล พนาวิวัฒนกุล
อาจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนความรู้เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาทางสุขภาพรายบุคคลแบบบูรณาการ โดยความหมายของการให้คำปรึกษาทางสุขภาพรายบุคคลแบบบูรณาการให้คำปรึกษาทางสุขภาพรายบุคคล เป็นกระบวนการช่วยเหลือระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับผู้รับคำปรึกษา เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษามีการปรับตัวต่อความเจ็บป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพตลอดจนพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขตามศักยภาพ ซึ่งการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ นี้เป็นการพิจารณาร่วมกัน 2 ส่วน คือ การให้คำปรึกษา (Counseling) และสุขภาพ (Health) หรือสุขภาวะที่มีองค์ประกอบ 4 มิติ คือ ด้านสุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางสังคมและสุขภาวะทางวิญญาณ ที่มีการเชื่อมโยงกันซึ่งรูปแบบของการให้คำปรึกษาทางสุขภาพรายบุคคลแบบบูรณาการเป็นการบูรณาการทฤษฎีและเทคนิคการให้คำปรึกษาที่มีความหลากหลายซึ่งแนวคิดหลักคือการช่วยเหลือผู้รับคำปรึกษาในทุกช่วงวัยให้ได้รับประโยชน์สูงสุด

คำสำคัญ: การให้คำปรึกษาทางสุขภาพรายบุคคล/ การให้คำปรึกษาแบบบูรณาการ/ สุขภาพ

Integrated Individual Health Counseling

Khwanthida Phimpakarn, Suntharee Panutat, Pornpirom Leongsup,

Chalermsee Nunthawan, Suwimon Panawatanakul

Lecturer, Faculty of Nursing, Rajamangala University of Technology Thanyaburi University

Abstract

This study aims to review the knowledge about integrated individual health counseling. Individual health counseling refers to the process of helping relationship between the counselor and the counselee. Counselees have to adapt to the illness effectively and good health. And live happily have the potential. Integrated individual health counseling has two parts: Counseling and Health (well-being 4 domain; physical health, mental health, social health and spiritual health are related). Form of integrated individual health counseling is the integration of diverse theories and techniques of counseling. The main idea, helping the all ages counselee get the most benefit.

Keywords: Individual health counseling/ Integrated counseling/ Health

บทนำ

ปัจจุบันได้มีการนำองค์ความรู้การให้คำปรึกษาจากหลายทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ เพื่อให้การให้คำปรึกษามีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งมีนักจิตวิทยาให้คำปรึกษามีเกี่ยวกับแนวคิดทฤษฎีการให้คำปรึกษาต่างๆ¹ ได้แก่ คาร์ล โรเจอร์ส ได้ให้ความสำคัญกับความเป็นมนุษย์ เช่น มนุษย์เป็นผู้ที่มีเหตุผล สามารถตัดสินใจเลือกวิถีชีวิตของตนเองได้ ถ้ามีอิสระเพียงพอ และมีบรรยากาศที่เอื้ออำนวย ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาตนเองอย่างเต็มศักยภาพการให้คำปรึกษาแนวเกสตัลท์ให้ความสำคัญแก่การตระหนักรู้ในปัจจุบันขณะ (here and now) เช่น ประโยคที่บอกว่า "จงอยู่กับปัจจุบัน อย่ายู่กับอดีตและอย่าเลื่อนลอยไปกับอนาคต" ส่วนการให้คำปรึกษาแนวจิตวิเคราะห์ให้ความสำคัญกับจิตใต้สำนึก ดังที่ ฟรอยด์กล่าวว่า "ปัญหาความขัดแย้งของบุคคลเกิดจากจิตไร้สำนึกเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและความรู้สึกของบุคคล"

การให้คำปรึกษาเป็นกระบวนการของสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับผู้รับคำปรึกษา เพื่อช่วยเหลือให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจปัญหา ตัดสินใจแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง และพัฒนาตนเองไปในทางที่เหมาะสม และการให้คำปรึกษาเป็นวิธีการหนึ่งที่ไม่ใช่การแนะนำ การสั่งสอน การปลอบใจ หรือการตัดสินชี้ถูกหรือผิด ซึ่งแต่ละคนต่างก็มีเหตุผลของตนเองในการที่จะมีพฤติกรรมเช่นนั้น โดยผู้ให้คำปรึกษาพยายามดึงศักยภาพที่มีอยู่ของผู้รับคำปรึกษามาใช้ให้เป็นประโยชน์แก่ผู้รับการปรึกษามากที่สุด

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนความรู้เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาทางสุขภาพรายบุคคลแบบบูรณาการโดยครอบคลุมหัวข้อนิยามและขอบเขตของการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ หลักการและกระบวนการของการให้คำปรึกษาทางสุขภาพรายบุคคล ข้อดีและข้อควรคำนึงของการให้คำปรึกษาทางสุขภาพรายบุคคล รูปแบบของการให้คำปรึกษา และการเลือกใช้ทฤษฎีการให้คำปรึกษาทางสุขภาพรายบุคคลแบบบูรณาการ การทบทวนข้อความรู้จะเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยและการดำเนินงานด้านการให้คำปรึกษาทางสุขภาพต่อไป

นิยามและขอบเขตของการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ

การให้คำปรึกษาทางสุขภาพ² มีแนวคิดคล้ายกับการให้คำปรึกษาทั่วไป (Counseling) และมีคำที่ใกล้เคียง เช่น คำว่า การสอนทางสุขภาพอนามัย (Health Teaching) การแนะนำ (Advising) การแนะแนว (Guidance) การเป็นที่ปรึกษา (Consultant) และการบำบัดทางจิต (Psychotherapy) ซึ่งมีการปฏิบัติที่แตกต่างในเป้าหมาย ลักษณะของปัญหา การใช้เทคนิค เป็นต้น

นักจิตวิทยาและนักวิชาการ กล่าวถึงความหมายของการให้คำปรึกษาไว้คล้ายคลึงกัน เช่น หมายถึง กระบวนการของสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้การปรึกษากับผู้รับการปรึกษา เพื่อให้ผู้รับการปรึกษาเข้าใจตนเอง เข้าใจผู้อื่น และเข้าใจสิ่งแวดล้อมเพิ่มขึ้น³⁻⁵ และเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้การปรึกษากับผู้รับคำปรึกษา สามารถทำให้ผู้รับการปรึกษาแสวงหา

ทางการแก้ไขปัญหาค่าได้^{6, 7} เป็นต้น อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาด้านการใช้ถ้อยคำมีความแตกต่างกันบ้าง กล่าวโดยรวม การให้คำปรึกษาคือ กระบวนการของสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ให้การปรึกษาซึ่งเป็นนักวิชาชีพที่ได้รับการฝึกอบรมกับผู้รับการปรึกษาซึ่งต้องการความช่วยเหลือ ให้ผู้รับคำปรึกษาได้รู้จักเข้าใจตนเอง และตัดสินใจแก้ปัญหาด้วยตนเองได้³⁻⁷

ด้านการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ ผู้ให้คำปรึกษาควรคำนึงถึง 2 ส่วน ร่วมกันกล่าวคือ การให้คำปรึกษา (Counseling) และสุขภาพ (Health) ซึ่งในส่วนสุขภาพ อีกความหมายหนึ่งคือ การมีสุขภาพของตนเอง โดยในที่นี้ สุขภาพมีองค์ประกอบสำคัญ 4 มิติ คือ ด้านสุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางสังคม และสุขภาพทางวิญญาณที่มีการเชื่อมโยงกัน²

ข้อมูลจากการศึกษาที่กล่าวมาข้างต้นสรุปได้ว่า การให้คำปรึกษาทางสุขภาพรายบุคคลเป็นกระบวนการช่วยเหลือระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับผู้รับคำปรึกษาเพื่อให้ผู้รับคำปรึกษามีการปรับตัวเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ และดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขตามศักยภาพ

หลักการของการให้คำปรึกษาทางสุขภาพรายบุคคล

การให้คำปรึกษาทางสุขภาพรายบุคคลซึ่งมีหลักการดังนี้²

1. การให้คำปรึกษา เป็นกระบวนการที่เน้นการใช้เทคนิค ทักษะของผู้ให้คำปรึกษา โดยมีเป้าหมายเพื่อช่วยเหลือผู้รับคำปรึกษา ให้เข้าใจตนเอง และสามารถจัดการกับปัญหาได้ด้วยตนเอง

2. การให้คำปรึกษา เป็นกระบวนการที่อยู่บนพื้นฐานของความเชื่อในการใช้ศักยภาพของแต่ละบุคคลในการจัดการกับปัญหา

3. ผู้ให้คำปรึกษา จะต้องเชื่อว่ามนุษย์ทุกคนมีศักดิ์ศรีและมีสิทธิในการตัดสินใจในการช่วยเหลือตนเองตามศักยภาพ ความสำเร็จตามเป้าหมายของแต่ละคน

4. ผู้ให้คำปรึกษา คำนึงถึงปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย

4.1 ปัจจัยด้านปัจเจกบุคคล ซึ่งได้แก่ด้านพฤติกรรม เช่น การออกกำลังกาย การใช้สารเสพติด การบริโภคอาหาร และการไม่สวมหมวกนิรภัย เป็นต้น ด้านสรีรวิทยา เช่น ภาวะทุพโภชนาการ ภาวะน้ำหนักเกิน ระดับความดันโลหิต ระดับน้ำตาลในเลือด ด้านเพศและอายุ เป็นต้น ด้านพันธุกรรม โรคที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม เช่น โรคธาลัสซีเมีย โรคเบาหวาน โรคจิตเภท เป็นต้น และด้านจิตวิทยา ซึ่งส่งผลต่อภาวะการเจ็บป่วยทางจิต บุคลิกภาพ ภาวะเครียดและการฆ่าตัวตาย เป็นต้น

4.2 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม หมายถึงสิ่ง queกระทบต่อสุขภาพ เช่น มลพิษที่อยู่ในอากาศ ดินและน้ำ อาจเกิดจากการประกอบอาชีพและการทำงาน

4.3 ปัจจัยด้านระบบสุขภาพ ซึ่งหมายถึงความสำคัญต่อการลดการสูญเสียทั้งจากการป่วยและการตาย ได้แก่ การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคและการลดปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ในขณะที่การรักษาพยาบาล รวมทั้งระบบการส่งต่อ ดังนั้นสรุปได้ว่า หลักการของการให้คำปรึกษาทางสุขภาพรายบุคคล ต้องคำนึงถึง

ศักยภาพของแต่ละผู้รับคำปรึกษา และปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพพร้อมด้วย

กระบวนการให้คำปรึกษาทางสุขภาพรายบุคคล

กระบวนการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลของจิ้น แบร์¹ โดยทั่วไปมีดังนี้ คือ

ขั้นที่ 1 สร้างสัมพันธภาพการเริ่มต้นพบกันครั้งแรกของผู้ให้การศึกษาและผู้รับการปรึกษา เป็นสิ่งสำคัญมากเพราะการเริ่มต้นพบกันที่เป็นไปด้วยความอบอุ่นเป็นกันเองจะช่วยให้เกิดความไว้วางใจพร้อมที่จะเปิดเผยเรื่องราวของตนเอง และร่วมมือในการให้การปรึกษาทำให้การให้การปรึกษابرลุ้วัตถุประสงค์ได้ง่ายขึ้น

ขั้นที่ 2 สำรวจปัญหาเป็นขั้นตอนที่สำคัญและอาจต้องใช้เวลาค่อนข้างมากเนื่องจากผู้รับคำปรึกษาส่วนใหญ่มีความสับสนทางอารมณ์หรือมีการรับรู้ที่บิดเบือนจากความ เป็นจริง เช่น อคติเข้าข้างตนเองหรือกลไกป้องกันตนเองสูง ในบางกรณีจึงอาจต้องใช้เวลาเพื่อดำเนินการในขั้นนี้มากกว่าหนึ่งครั้ง

ขั้นที่ 3 เข้าใจปัญหา สาเหตุ และความต้องการซึ่งแนวทางแก้ไขปัญหาที่กำหนดโดยผู้รับคำปรึกษาจะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองผู้ให้คำปรึกษาควรสนับสนุนให้ผู้รับคำปรึกษาคิดเองให้มากที่สุดและให้สามารถตัดสินใจเลือกวิธีที่เหมาะสมที่สุด

ขั้นที่ 4 วางแผนแก้ปัญหาโดยแผนการปฏิบัติตามแนวทางแก้ไขปัญหาที่ผู้รับคำปรึกษาคัดสินใจเลือกไว้ในขั้นที่ 3 เป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้การให้คำปรึกษามีคุณค่าและจะเป็นประโยชน์มากขึ้น ถ้ามีการทำข้อตกลงกับผู้รับคำปรึกษา

เพราะจะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดความตั้งใจ และพร้อมที่จะลงมือปฏิบัติตาม

ขั้นที่ 5 ยุติการให้คำปรึกษาเมื่อการให้คำปรึกษาดำเนินไปจนหมดเวลาที่กำหนดไว้ในแต่ละครั้ง ในแต่ละรายหรือผู้รับคำปรึกษามีท่าทีต่อต้าน หรือไม่ร่วมมือในการปรึกษาก็ให้ยุติการให้คำปรึกษา โดยให้ดำเนินการด้วยความอบอุ่น เป็นมิตรและแสดงความพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือต่อไป

อย่างไรก็ตาม การให้คำปรึกษาในแต่ละกรณีและแต่ละครั้ง จะต้องประกอบด้วยขั้นตอนที่สำคัญอย่างน้อยที่สุด 3 ขั้นตอน¹ ได้แก่

1. ขั้นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้และผู้รับคำปรึกษา เป็นขั้นตอนแรกสุดเมื่อเริ่มกระบวนการของการให้คำปรึกษาแต่ละกรณี โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการให้คำปรึกษาเป็นครั้งแรกซึ่งอาจต้องใช้เวลามากกว่าครั้งต่อไป เพราะสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้และผู้รับคำปรึกษา จะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษารู้สึกอบอุ่นไว้วางใจในบทบาทของผู้ให้คำปรึกษา พร้อมทั้งจะพูดถึงปัญหาของตนอย่างเต็มใจและต่อเนื่อง การสร้างสัมพันธภาพในการให้คำปรึกษาต้องทำทุกครั้งของการให้คำปรึกษา และต้องพยายามให้มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันตลอดเวลาของการให้คำปรึกษา

2. ขั้นการนำวิธีการและเทคนิคของทฤษฎีการปรึกษามาใช้ในการให้คำปรึกษา เป็นขั้นที่ผู้ให้คำปรึกษานำแนวคิด วิธีการและเทคนิคของการให้คำปรึกษาแต่ละทฤษฎีมาใช้ให้เหมาะสมกับ ลักษณะและปัญหาของผู้รับคำปรึกษา โดยผู้ให้คำปรึกษาอาจต้องผสมผสานแนวคิดจาก

หลายๆ ทฤษฎีมาใช้เพื่อให้สามารถช่วยเหลือผู้รับคำปรึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. ขั้นตอนการให้คำปรึกษา ขั้นตอนนี้แยกเป็น 2 กรณี คือ การยุติการให้คำปรึกษาแต่ละกรณีเมื่อการให้คำปรึกษาสิ้นสุดลง กับการยุติการให้คำปรึกษาในแต่ละครั้งหลังจากที่ผู้ให้คำปรึกษาได้ให้คำปรึกษาในขั้นที่ 2 แล้ว การยุติการให้คำปรึกษาในแต่ละกรณี กระทำเมื่อผู้รับคำปรึกษาคิดหรือรู้สึกว่าเป็นปัญหาของผู้รับคำปรึกษาได้รับการแก้ไขแล้ว และไม่จำเป็นต้องมารับคำปรึกษาอีก ส่วนการยุติการให้คำปรึกษาในแต่ละครั้งของการให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาต้องให้ผู้รับคำปรึกษาตระหนักก่อนการยุติการให้คำปรึกษาว่า การมารับคำปรึกษาในแต่ละครั้ง ผู้รับคำปรึกษาได้รับอะไรจากการรับคำปรึกษา และควรปฏิบัติตนอย่างไรก่อนการมารับคำปรึกษาในครั้งต่อไป รวมถึงการนัดหมายสำหรับการให้คำปรึกษาในครั้งต่อไป

จากการศึกษาสรุปได้ว่า ขั้นตอนของการให้คำปรึกษาทางสุขภาพรายบุคคล ในแต่ละกรณีและแต่ละครั้ง จะต้องประกอบด้วยขั้นตอนที่สำคัญอย่างน้อยที่สุด 3 ขั้นตอน คือ ขั้นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้และผู้รับคำปรึกษา ขั้นการนำวิธีการและเทคนิคของทฤษฎีการปรึกษามาใช้ในการให้คำปรึกษา และขั้นยุติการให้คำปรึกษา

ข้อดีและข้อควรคำนึงของการให้คำปรึกษาทางสุขภาพรายบุคคล

ผลจากการทบทวนวรรณกรรมมีนักวิชาการกล่าวถึงข้อดีของการให้คำปรึกษาทางสุขภาพรายบุคคลไว้หลากหลาย เช่น เจียรนัย ทรงชัยกุล

และโกศล มีคุณ^๖ กล่าวว่าข้อดีของการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลประกอบด้วย

1. ผู้รับคำปรึกษาได้รับความช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาเฉพาะของผู้รับคำปรึกษาโดยตรง ด้วยความละเอียด ครอบคลุม และรอบคอบอย่างเพียงพอ

2. ผู้รับคำปรึกษาเป็นจุดสนใจของผู้ให้คำปรึกษาแต่เพียงผู้เดียวในการให้คำปรึกษาแต่ละครั้ง ผู้รับคำปรึกษาจึงเป็นผู้ที่จะได้รับประโยชน์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นอย่างเต็มที่

3. ผู้รับคำปรึกษากล้าที่จะเปิดเผยตนเองและปัญหาของตนอย่างอิสระกับผู้ให้คำปรึกษา ซึ่งจะช่วยให้การวินิจฉัยปัญหาและการหาทางแก้ไขปัญหาถูกต้องรวดเร็วขึ้น

4. ผู้รับคำปรึกษาไม่ต้องกังวลถึงความคิดและความรู้สึก หรือข้อเสนอแนะของผู้อื่น นอกจากผู้ให้คำปรึกษาแต่เพียงผู้เดียวในระหว่างการให้คำปรึกษา

5. ผู้รับคำปรึกษาไม่ต้องกังวลถึงความไม่พร้อมด้านทักษะการสื่อสาร หรือบุคลิกภาพที่ไม่เหมาะสมในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น เพราะผู้รับคำปรึกษาจะมีปฏิสัมพันธ์เฉพาะกับผู้ให้คำปรึกษาแต่เพียงผู้เดียวในระหว่างการให้คำปรึกษา

ข้อควรคำนึงในการพิจารณาดำเนินการให้คำปรึกษารายบุคคล มีนักวิชาการหลายคนที่ได้กล่าวถึงเกี่ยวกับข้อควรพิจารณาในการดำเนินการให้คำปรึกษารายบุคคล เช่น มีเออร์และเดวิส (Meier & Davis)^๗ กล่าวว่าเวลาในการให้คำปรึกษารายบุคคลควรตรงต่อเวลานัดหมาย ทั้งเริ่มต้น และสิ้นสุดการให้คำปรึกษา โดยทั่วไปแล้วการให้คำปรึกษาแต่ละครั้ง ควรใช้เวลา 45-50 นาที สำหรับการให้คำปรึกษารายบุคคล

และควรอยู่ในช่วงระยะเวลาไม่เกิน 3 เดือน ต่อ
ราย รวมทั้งหลีกเลี่ยงการนัดหมายอื่นๆ

สรุปได้ว่า ข้อดีของการให้คำปรึกษา
ทางสุขภาพรายบุคคล ผู้รับคำปรึกษาจะได้รับ
ความช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาเฉพาะของ
ผู้รับคำปรึกษาโดยตรง ด้วยความละเอียด
ครอบคลุม ซึ่งข้อจำกัดในการดำเนินการ ควรตรง
ต่อเวลานัดหมายทั้งเริ่มต้น และสิ้นสุดการให้
คำปรึกษา โดยการให้คำปรึกษาแต่ละครั้ง ควรใช้
เวลา 45-50 นาที ดังนั้นการให้คำปรึกษาทาง
สุขภาพรายบุคคล ต้องตระหนักถึงบริบทของแต่ละ
บุคคลซึ่งมีความแตกต่างกัน เช่น โรคที่เป็นอยู่
การประกอบอาชีพ สถานที่อยู่ในปัจจุบัน การ
เดินทาง เป็นต้น อีกทั้งการให้คำปรึกษาเป็น
รายบุคคลเน้นปัญหาและความต้องการของผู้รับ
คำปรึกษา ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถพึ่งพา
ตนเองและสามารถจัดการกับปัญหาได้

รูปแบบการให้คำปรึกษา

รูปแบบการให้คำปรึกษา สามารถ
จำแนกได้ 3 แนวทาง¹ คือ

1. การให้คำปรึกษาแบบนำ ซึ่งยึดผู้ให้
คำปรึกษาเป็นศูนย์กลาง โดยมีแนวทางเชื่อว่
การที่คนเราสามารถตัดสินใจเรื่องต่างๆ หรือ
แก้ไขได้อย่างมีประสิทธิภาพก็ต่อเมื่อบุคคลนั้น
รู้จักตนเองรู้ในขอบเขตความสามารถ

2. การให้คำปรึกษาไม่นำทางการ ซึ่งยึด
ผู้รับคำปรึกษาเป็นศูนย์กลาง มีความสามารถในการ
แก้ไขปัญหาด้วยตนเอง หากเขาได้ระบายความ
คับข้องใจ ความทุกข์ใจ ความตึงเครียดทางอารมณ์
ต่างๆ ออกไป และสามารถเข้าใจตนเอง

3. การให้คำปรึกษาแบบผสม ผู้ให้
คำปรึกษามีอิสระที่จะใช้วิธีการหรือหลักการอะไร
ก็ได้ที่เห็นว่ามีเหมาะสมกับลักษณะของผู้มา
ขอรับการคำปรึกษาในแต่ละขณะ

ดังนั้นสรุปได้ว่า รูปแบบการให้คำปรึกษา
จะใช้รูปแบบใด ต้องตรงกับบริบทของผู้รับ
คำปรึกษาแต่ละบุคคล ส่วนการให้คำปรึกษาทาง
สุขภาพรายบุคคลแบบบูรณาการน่าจะเหมาะกับ
รูปแบบการให้คำปรึกษาแบบผสม ซึ่งมีอิสระในการ
เลือกใช้ทฤษฎีหรือเทคนิคแบบผสมผสานได้
แต่อย่างไรก็ตามการเลือกใช้การให้คำปรึกษา
รูปแบบใดก็ตาม ต้องคำนึงถึงประโยชน์ที่ผู้รับ
คำปรึกษาได้รับมากที่สุด

การเลือกใช้ทฤษฎีการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ รายบุคคลแบบบูรณาการ

ผลจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า
มีนักวิชาการที่กล่าวถึงแนวทางในการใช้ทฤษฎี
การให้คำปรึกษาแบบบูรณาการไว้หลายคน เช่น
อาร์กอวิท และคณะ (Arkowitz.et.al)¹⁰ กล่าวว่า
มีวิธีการเชิงบูรณาการ (Integrative Approach)
เป็นลักษณะของการเปิดรับวิธีการที่หลากหลาย
ด้วยการบูรณาการทฤษฎีและเทคนิคที่มีความ
หลากหลายซึ่งวิธีการที่มีจะนำมาใช้กันเพื่อที่จะ
บรรลุเป้าหมายดังกล่าว นิวแมน (Newman)¹¹
กล่าวว่ามี 3 วิธี คือ

1. วิธีการคัดเลือกเทคนิคที่มีความ
เหมาะสมที่สุด (Technical eclecticism) มุ่งเน้นที่
ความแตกต่างที่เลือกมาจากวิธีการที่หลากหลาย
และเป็นการรวบรวมเทคนิคต่างๆ เข้าด้วยกัน
วิธีการดังกล่าวจำเป็นต้องนำเทคนิคต่างๆ จาก

แนวคิดที่มีความหลากหลายโดยไม่จำเป็นต้องคำนึงถึงพื้นฐานที่เป็นที่มาของแต่ละทฤษฎี

2. การบูรณาการเชิงทฤษฎี (Theoretical integration) หมายถึง การสร้างสรรค์เชิงแนวคิดหรือทฤษฎีที่เป็นไปมากกว่าเพียงการผสมผสานเทคนิคต่างๆ เข้าด้วยกัน ด้วยจุดประสงค์เพื่อสร้างกรอบแนวคิดที่เกิดจากการสังเคราะห์วิธีการเชิงทฤษฎีหลายๆ ทฤษฎีที่ดีที่สุดด้วยข้อสันนิษฐานที่ว่า จะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่มีคุณค่ามากกว่าวิธีการที่นำมาจากทฤษฎีเพียงทฤษฎีเดียว

3. วิธีการเชิงปัจจัยร่วม (The common factors approach) มุ่งหาองค์ประกอบสำคัญร่วมกันของระบบต่างๆ ของทฤษฎี ถึงแม้จะมีความแตกต่างกันในแต่ละทฤษฎีก็ตาม แต่สาระสำคัญที่เป็นที่ยอมรับกันในการปฏิบัติการให้คำปรึกษามักจะประกอบด้วยตัวแปรตามที่ไม่มีการระบุเป็นการเฉพาะสำหรับผู้ให้คำปรึกษา ดังนั้นปัจจัยร่วมต่างๆ มีความสำคัญต่อผลลัพธ์ของการให้คำปรึกษาซึ่งเป็นปัจจัยที่มีลักษณะเฉพาะที่แยกแยะความแตกต่างของแต่ละทฤษฎีออกจากกัน

ดังนั้นการเลือกใช้ทฤษฎีการให้คำปรึกษาทางสุขภาพรายบุคคลแบบบูรณาการมีวิธีการเลือกใช้ 3 ประเด็นด้วยกัน เพื่อให้เหมาะสมกับผู้รับคำปรึกษาในแต่ละราย ได้แก่ 1) วิธีการคัดเลือกเทคนิคที่มีความเหมาะสมที่สุด 2) การบูรณาการเชิงทฤษฎีและ 3) วิธีการเชิงปัจจัยร่วม

สรุป

จากที่กล่าวมาข้างต้น นิยามและขอบเขตของการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ เป็นกระบวนการของสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้การปรึกษากับผู้รับการศึกษา เพื่อให้เขาได้รู้จัก

เข้าใจตนเอง และตัดสินใจแก้ปัญหาด้วยตนเองได้ ซึ่งหลักการและกระบวนการของการให้คำปรึกษาทางสุขภาพรายบุคคล ผู้ให้คำปรึกษาต้องคำนึงถึงปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพพร้อมด้วย อีกทั้งข้อดีและข้อควรคำนึงของการให้คำปรึกษาทางสุขภาพรายบุคคล ต้องตระหนักถึงผู้รับคำปรึกษาในบริบทของแต่ละบุคคล และรูปแบบของการให้คำปรึกษาจะเลือกใช้รูปแบบใดก็ตาม ต้องคำนึงถึงประโยชน์ที่ผู้รับคำปรึกษาได้รับมากที่สุด ส่วนการเลือกใช้ทฤษฎีการให้คำปรึกษาทางสุขภาพรายบุคคลแบบบูรณาการมีวิธีการ 3 ประเด็นคือ 1) วิธีการคัดเลือกเทคนิคที่มีความเหมาะสมที่สุด 2) การบูรณาการเชิงทฤษฎี และ 3) วิธีการเชิงปัจจัยร่วม เพื่อให้เหมาะสมกับผู้รับคำปรึกษาในแต่ละราย

เอกสารอ้างอิง

1. Corey G. *Theory and practice of counseling & psychotherapy*. 9th ed. Belmont, CA: Thomson Learning; 2012.
2. วรธรรณา พิพัฒน์ธนวรงค์. *การให้คำปรึกษาทางสุขภาพ*. คู่มือวิชาการสอนและให้คำปรึกษาทางสุขภาพ[อินเทอร์เน็ต]. 2560. [เข้าถึงเมื่อ 2 ตุลาคม 2560]; 1: 2-42. เข้าถึงได้จาก: <https://docs.google.com>.
3. ประดิษฐ์ อูปรมย์ และสมร ทองดี. *การปฏิบัติเพื่อดำเนินการปรึกษา*.: ผ่องพรรณเกิดพิทักษ์, บรรณาธิการ. ประมวลสารชุดวิชาแนวคิดทางการแนะแนวและทฤษฎีการปรึกษาเชิงจิตวิทยา. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช; 2554.
4. วัชรวิทย์ ทรัพย์มี. *กระบวนการปรึกษา ขั้นตอนที่สัมพันธ์ภาพ ทักษะ*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2550.

5. Rickey LG, and Therese SC. *Counseling: Theory and Practice*. 4th ed. Boston: Allyn and Bacon; 1995.
6. จีน แบร์รี่. *การให้การปรึกษา*. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: เจริญการพิมพ์; 2549.
7. ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. *การเปรียบเทียบทฤษฎีการให้การปรึกษาและการพัฒนาแนวปฏิบัติในการให้การปรึกษา*. ใน: ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์, บรรณาธิการ. *ประมวลสาระชุดวิชาแนวคิดทางการแนะแนวและทฤษฎีการปรึกษาเชิงจิตวิทยา*. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช; 2554.
8. เจียรนัย ทรงชัยกุล และ โกศล มีคุณ. *ทฤษฎีและแนวปฏิบัติในการให้การปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม*. ใน: ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์, บรรณาธิการ. *ประมวลสาระชุดวิชาแนวคิดทางการแนะแนวและทฤษฎีการปรึกษาเชิงจิตวิทยา*. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: โรงพิมพ์สุโขทัยธรรมมาธิราช; 2554.
9. Meier ST, Davis SR. *Basic Counseling: A Helper's Manual*. London: SAGE Publication; 1993.
10. Arkowitz H, Westra HA, Miller WR, and Rollnick S. *Motivational interviewing in the treatment of psychological problems*. New York: Guilford Press; 2008.
11. Neuman B. *The Neuman systems model*. In: B. Neuman & J. Fawcett (Eds). *The Neuman Systems Model*. 4th ed. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall; 2002. p. 3-33.