

เดลินิวส์



การให้การปรึกษา

ด้วยรัก



สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
ISBN 974-515-723-6

เดลินิวส์
การให้การปรึกษา
ด้วยรัก



สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
ISBN 974-515-723-6



ชื่อหนังสือ	เคล็ดลับการให้การปรึกษาวัยรุ่น
จัดทำโดย	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
ออกแบบปกและรูปเล่ม	บริษัท สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด เขตบางพลัด กรุงเทพฯ โทร. 0 2885 4932-4
จำนวนพิมพ์ ครั้งที่ 1	1,400 เล่ม
ปรับปรุงแก้ไข พิมพ์ครั้งที่ 2	กุมภาพันธ์ 2553
จำนวนพิมพ์ ครั้งที่ 2	1,000 เล่ม
พิมพ์ที่	โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก (อ.พ.ศ.) เขตบางซื่อ กรุงเทพฯ โทร. 0 2910 7001-2
ISBN	974-515-644-2



คำนำ

ปัญหาวัยรุ่นนับวันจะทวีความรุนแรงมากขึ้น สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ จึงตระหนักถึงความสำคัญของการให้การปรึกษาในวัยรุ่น อีกทั้ง สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ พิจารณาว่า หนังสือ “เคล็ดลับการให้การปรึกษาวัยรุ่น” ซึ่งได้จัดทำเพื่อเป็นคู่มือสำหรับผู้ให้บริการที่ “มุมเพื่อนใจวัยรุ่น” นั้น เป็นหนังสือที่ดีและมีประโยชน์ จึงได้ตัดลอกหนังสือ “เคล็ดลับการให้การปรึกษาวัยรุ่น” โดยปรับปรุงเนื้อหาเพิ่มเติมบ้างเล็กน้อย เพื่อให้ผู้อ่านหนังสือฉบับนี้ สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ได้ ในหน่วยงาน และในสถานบริการที่จัดให้มีบริการการให้คำปรึกษาสำหรับวัยรุ่น

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ หวังเป็นอย่างยิ่งว่า หนังสือเล่มนี้ จะเป็นประโยชน์แก่ทุกท่าน ทุกหน่วยงานที่มีการจัดบริการในวัยรุ่น อันจะส่งผลให้วัยรุ่นไทยได้รับการปรึกษา ได้รับคำแนะนำอย่างถูกต้อง และเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพต่อไป

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข



สารบัญ

	<i>หน้า</i>
บทที่ 1 <u>วัยรุ่นกับการให้การปรึกษา</u>	1
• คำจำกัดความ	1
• องค์ประกอบพื้นฐานของการให้การปรึกษา	3
• วิธีเข้าถึงกลุ่มเพื่อน	5
• สิ่งที่ต้องคำนึงถึงในการให้การปรึกษาแก่วัยรุ่น	7
บทที่ 2 <u>ผู้ให้การปรึกษา</u>	18
• ความแตกต่างระหว่างการให้การปรึกษา และการให้คำปรึกษา	18
• หลักการที่ผู้ให้การปรึกษาต้องยอมรับ	19
• จรรยาบรรณของการให้การปรึกษา	20
• คุณสมบัติของผู้ให้การปรึกษาที่ดี	23
• สิ่งที่ต้องคำนึงถึงในการให้การปรึกษา	26
บทที่ 3 <u>ทักษะการให้การปรึกษา</u>	28
• การฟังที่มีประสิทธิผล	28
• สิ่งที่ต้องทำในการฟัง	28
• สิ่งที่ไม่ควรทำในการฟัง	29
• ทักษะในการให้ความสนใจ	30
• การให้กำลังใจ	30
• การทวนคำพูด	31



	• การสะท้อนความรู้สึก	31
	• การเผชิญหน้า	31
	• ทักษะการตั้งคำถาม	32
	• การสรุปความ	34
บทที่ 4	กระบวนการให้บริการการศึกษา	35
	• การสร้างความอบอุ่นใจ	35
	• การค้นหาปัญหา	36
	• การตัดสินใจ	36
	• การนำไปปฏิบัติ	37
บทที่ 5	เคล็ดลับของการให้การปรึกษา	38
	• คำถามยอดนิยาม	38
	• การจัดการกับสถานการณ์ปัญหาระหว่างการให้การปรึกษา	42
	• จุดเสริมที่จะทำให้ท่านเป็นผู้ให้การปรึกษาที่ดี	48
	• ข้อผิดพลาด 6 ประการของผู้ให้การปรึกษา	50
บทที่ 6	การให้การปรึกษาแก่วัยรุ่น	51
	• หลักการให้การปรึกษาแก่วัยรุ่น	51
	• การให้การปรึกษาวัยรุ่นพร้อมครอบครัว	54
	• ข้อคิดในการให้การปรึกษาแก่วัยรุ่นพร้อมครอบครัว	59
บรรณานุกรม		62
ภาคผนวก		63
	• ตัวอย่างปัญหาวัยรุ่น	65
	• ตัวอย่างปัญหาวัยรุ่นพร้อมข้อสังเกตในการให้การปรึกษาและการดูแลสุขภาพวัยรุ่น	69





บทที่ 1

วัยรุ่นกับการให้การปรึกษา

การให้การปรึกษา (Counselling) มีความหมายได้หลากหลาย คือ เป็นกระบวนการที่บุคคลที่มีความทุกข์ (ผู้รับบริการ) มีความรู้สึก และปฏิบัติตนให้อยู่ในภาวะที่สงบลงได้โดยผ่านการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลที่ไม่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ (ผู้ให้การปรึกษา) ผู้ให้การปรึกษาให้ข้อมูลและมีปฏิกิริยาซึ่งกระตุ้นให้ผู้รับบริการได้มีการพัฒนาบุคลิกภาพซึ่งจะทำให้เขาสามารถดำเนินการกับชีวิตของเขาและสิ่งแวดล้อมรอบตัวเขาอย่างมีประสิทธิภาพ หรือ

หมายถึง การให้ความช่วยเหลือ ให้การสนับสนุนและเข้าใจบุคคลซึ่งอยู่ในภาวะที่มีความทุกข์ทางใจนี้ เสริมสร้างบรรยากาศที่สงบและความสัมพันธ์ที่ไว้วางใจกัน ช่วยเหลือผู้รับบริการให้เข้าใจตนเองและสถานการณ์ที่เขาประสบอยู่ เพื่อที่จะให้เขาสามารถช่วยเหลือและหาทางออกได้ด้วยตนเอง หรือ

หมายถึง เป็นกระบวนการช่วยเหลือบุคคลคนหนึ่งให้มีความเชื่อมั่นในตนเอง และนับถือตนเองมากขึ้น ทำให้เขาสามารถที่จะแก้ไขปัญหาของเขาเองได้ ซึ่งจะส่งผลให้มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น มีชีวิตที่มีความหมายมากขึ้น หรือ

หมายถึง เป็นกระบวนการสื่อสารระหว่างบุคคลที่อาศัยความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ ผู้ให้การปรึกษาจะช่วยผู้มารับการปรึกษา ให้

สามารถเผชิญปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยพยายามทำให้เขาเข้าใจสถานการณ์ได้ดียิ่งขึ้นและสามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเองอย่างมั่นใจ

สรุป **สาระสำคัญในการให้บริการการปรึกษา** คือ เป็นกระบวนการให้ความช่วยเหลือ โดยการให้กำลังใจผู้รับบริการเพื่อที่จะได้แสดงออกทางอารมณ์ได้อย่างเต็มที่ ซึ่งจะเป็นแนวทางในการปรับปรุงความเชื่อมั่นและการนับถือตนเอง ส่งผลให้ผู้รับบริการสามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาด้วยตนเองได้

บุคคลที่มารับการปรึกษาจะเป็นคนปกติที่ประสบปัญหามากกว่าที่จะเป็นบุคคลที่มีปัญหาทางจิตซ่อนอยู่ภายใน การรักษาโรคทางจิตหรือการบำบัดรักษาด้วยวิธีอื่นๆ จะเหมาะสมกับบุคคลประเภทหลังมากกว่า การให้การปรึกษาจะเน้นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลซึ่งจะช่วยให้ผู้รับบริการเข้าใจถึงความสำคัญของอารมณ์และเหตุผลที่มีผลต่อการตัดสินใจและมีผลต่อพฤติกรรมของมนุษย์ และเมื่อเป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์ การให้การปรึกษาจึงอาจสะท้อนวัฒนธรรมผ่านทางผู้ให้บริการและผ่านทางผู้รับบริการได้เช่นเดียวกัน ผู้รับบริการอาจเป็นคู่สมรส ครอบครัว กลุ่มคนเล็กๆ หรือบุคคลก็ได้

เมื่อมีนิยามกว้างๆ เช่นนี้ คำว่า “การให้การปรึกษา” จึงถูกนำไปใช้หลายทางและหลายความหมาย ตัวอย่างหนึ่งที่แสดงความแตกต่างที่สำคัญอย่างมากในกระบวนการให้การปรึกษาคือ การให้การปรึกษาทางตรงกับการให้การปรึกษาทางอ้อม ในทางตรงผู้ให้การปรึกษาจะใช้ความรู้ความสามารถของตนแนะนำและช่วยผู้รับบริการให้เข้าใจสถานการณ์นั้นๆ



ส่วนในทางอ้อมผู้ให้การปรึกษาจะช่วยให้ผู้รับบริการทำความเข้าใจตนเอง และสถานการณ์ซึ่งจะนำไปสู่การตัดสินใจด้วยตนเองและปรับเปลี่ยน พฤติกรรมที่จะช่วยแก้ปัญหา วิธีการให้การปรึกษาทางอ้อมจะทำได้ยากกว่า และไม่ใช่เรื่องปกติในแง่วัฒนธรรมในหลายๆ พื้นที่ ดังนั้น จึงต้องมีการ อบรมผู้ให้การปรึกษาและเลือกเฟ้นผู้ที่มีทักษะที่ต้องการ นอกจากนี้ วิธีการ ทางอ้อมทำให้การให้การปรึกษาแตกต่างไปจากการแนะนำทางหรือการให้ คำแนะนำต่างๆ ไป เช่นที่หลายๆ คนนิยมทำกันรวมถึงพระในศาสนา ครู อาจารย์ และสมาชิกในครอบครัวซึ่งส่วนใหญ่จะใช้วิธีการทางตรง

องค์ประกอบพื้นฐานของการให้การปรึกษา

การประเมิน ช่วยให้ตัดสินใจว่าจะให้ความช่วยเหลือได้ดีที่สุด อย่างไรภายใต้การตระหนักอย่างต่อเนืองของวัยรุ่น เช่น เหตุผลของการ มาที่คลินิก สถานการณ์ที่ทำให้เกิดปัญหา ความรู้สึกเมื่อตกอยู่ในสถาน การณ์นั้นๆ และความคาดหวังว่าจะประสบผลสำเร็จ เป็นเรื่องสำคัญอย่าง ยิ่งหากสามารถให้วัยรุ่นได้ระบายความรู้สึกออกมา ซึ่งสิ่งนี้เป็นองค์ประกอบ ที่สำคัญมาก แต่การกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมดังกล่าวมักจะถูกละเอียดมากที่สุด

การรับฟังและการใช้คำถามปลายเปิด ช่วยให้วัยรุ่นเข้าใจและ สามารถสะท้อนสิ่งที่นำไปสู่เหตุการณ์ปัจจุบัน และเข้าใจถึงเหตุแห่งปัญหา ได้ต้องแท้ขึ้นอาจช่วยกระตุ้นให้เกิดการกระทำที่ต่อเนื่องยาวนานและส่งผล ในวงกว้างยิ่งขึ้น

การให้ข้อมูล ช่วยให้มีความเลือกที่หลากหลายซึ่งสัมพันธ์ สอดคล้องกับความต้องการ อีกประการหนึ่งข้อมูลที่ให้จะต้องไม่ทำให้เกิด ความไขว้เขว

การช่วยเหลือในการตัดสินใจ เป็นสิ่งสำคัญซึ่งจะรวมถึงการพิจารณาถึงผลแห่งการตัดสินใจนั้นที่จะมีผลต่อวัยรุ่น ครอบครัวและเพื่อนฝูง

การส่งต่อ ควรจัดให้มีขึ้นในกรณีที่จำเป็น เช่น ต้องมีการตรวจทางการแพทย์ การทดสอบด้านจิตวิทยาหรือการให้บริการทางสังคม การได้รับความยินยอมจากวัยรุ่นเป็นสิ่งสำคัญและควรให้การดูแลเอาใจใส่เป็นพิเศษเพื่อที่เขาจะได้ไม่รู้สึกรู้สีกว่าถูกทอดทิ้งหรือถูกปฏิเสธ

ในประเทศที่พัฒนาแล้วหลายประเทศ การให้การปรึกษาถือเป็นอาชีพซึ่งผู้ที่จะมีอาชีพนี้จำเป็นต้องผ่านการฝึกอบรมพิเศษและต้องมีการภาคินียบัตรรับรอง ทั้งนี้ รวมถึงผู้ที่ทำหน้าที่ให้คำแนะนำและแนะแนวการศึกษา บางสถานการณ์การให้การปรึกษาอาจทำโดยผู้มีอาชีพอื่นๆ เช่น นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การให้การปรึกษาอาจทำได้ในหลายสถานที่รวมถึงในโรงเรียน มหาวิทยาลัย คลินิก โรงพยาบาล ศูนย์เยาวชน องค์กรเอกชน ศูนย์เอนกประสงค์ และสถาบันทางศาสนา บางครั้งการให้การปรึกษาอาจเกิดขึ้นบนท้องถนนซึ่งเป็นกิจกรรมส่วนหนึ่งของโครงการที่จัดขึ้นเพื่อเด็กเร่ร่อนบนท้องถนน การให้การปรึกษาจึงเกิดขึ้นได้ในหลายสถานที่ และบ่อยครั้งมีลักษณะไม่เป็นทางการโดยมีครู ผู้นำเยาวชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำทางศาสนา หมอ พ่อบ้าน และบุคคลในอาชีพต่างๆ เป็นผู้ดำเนินการ

เยาวชนเองก็อาจได้รับการอบรมให้ทำหน้าที่ให้การปรึกษาแก่กลุ่มเพื่อน “การให้การปรึกษาสำหรับเพื่อน” (Peer Counselling) จึงแตกต่างจาก “การให้ความรู้แก่เพื่อน” (Peer Education) เพราะการให้การปรึกษาจำเป็นต้องผ่านการฝึกอบรมในหลักสูตรที่เข้มข้นกว่า และต้องมีการนิเทศ



และสนับสนุนผู้ทำหน้าที่นี้ กระบวนการให้การปรึกษาแก่เพื่อนจะใช้เพื่อเป็นการสร้างความเข้าใจป้องกันการตั้งครมร์ การเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การสูบบุหรี่ การดื่มสุราและการติดยา บางครั้งมีการจัดกิจกรรมให้ความรู้และสร้างทักษะควบคู่ไปกับการให้การปรึกษา

วิธีเข้าถึงกลุ่มเพื่อน (Peer Approaches)

การเข้าถึงกลุ่มเพื่อนมีวิธีต่างๆ ตามแต่วัตถุประสงค์ ความครอบคลุมพลังและตัวอย่างของแต่ละวิธี ดังรายละเอียดต่อไปนี้

	การสื่อสาร (Peer Communication)	การให้ความรู้ (Peer Education)	การให้การปรึกษา (Peer Counselling)
วัตถุประสงค์	ให้ข้อมูล เปลี่ยนทัศนคติ	ให้ข้อมูลและ สร้างทักษะ เปลี่ยนทัศนคติ อาจรวมถึงให้การ สนับสนุนทางสังคม	สร้างสัมพันธ์ภาพ และช่วยให้ข้อมูล พัฒนาทักษะ เปลี่ยนทัศนคติ แก้ ปัญหาและให้การ สนับสนุนทางสังคม
ความครอบคลุม	กว้างขวาง	ปานกลาง	ครอบคลุมน้อย
พลัง	ต่ำ	ปานกลาง/สูง	สูง
กลุ่มเป้าหมาย	ชุมชน คนกลุ่มใหญ่	ชุมชน คนกลุ่มเล็ก	รายบุคคล

	การสื่อสาร (Peer Communication)	การให้ความรู้ (Peer Education)	การให้การปรึกษา (Peer Counselling)
ตัวอย่าง	ละคร การแจก แผ่นพับ การแจก ถุงยางอนามัย	กิจกรรมให้ความรู้ เป็นกลุ่มนำโดยคน รุ่นเดียวกัน (Peer-led group education)	โรงเรียน สถานบริการ สาธารณสุข หรือ ผู้ให้การปรึกษาใน ชุมชน
บทบาทของ Peer	ผู้สื่อสารคัดเลือก จากอาสาสมัคร และจากการจูงใจ มีบทบาทจำกัด มาทำงานช่วง ระยะเวลาสั้นๆ หรือเป็นครั้งคราว	จะคัดเลือกผู้มา ทำหน้าที่นี้โดยมี เกณฑ์กำหนด โดย คัดเลือกครั้งละ 20-30 คน มีภารกิจ เฉพาะที่ได้รับมอบ หมายให้ดำเนินการ ในระยะเวลาไม่- นาน (6-8 เดือน)	การคัดเลือกผู้ทำ หน้าที่ให้การปรึกษา จะทำอย่างรอบคอบ เพื่อให้ได้คนที่มี คุณสมบัติเหมาะสม เพราะจะต้องทำงาน โดยอิสระสูง และระยะเวลาการ ทำงานยาวนาน
การฝึกอบรม	สรุปรงานให้ฟังสั้นๆ หรือใช้วิธีการจูงใจ ให้มาร่วมงาน	อบรมเข้มข้นสั้น ประชุมปฏิบัติการ หรืออบรมฟื้นฟู	อบรมเข้มข้นยาว



สิ่งที่ต้องคำนึงถึงในการให้การปรึกษาแก่วัยรุ่น

การให้การปรึกษาแก่วัยรุ่น มีสิ่งที่จะต้องคำนึงถึงเป็นพิเศษหลายประการ ทั้งนี้เนื่องจากวัยรุ่นพัฒนาไปอย่างรวดเร็วในหลายด้าน เยาวชนวัยรุ่นประสบกับพลวัตแห่งการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งเป็นบ่อเกิดแห่งความอยากรู้อยากเห็น วัยรุ่นเปลี่ยนแปลงเพื่อรับสิ่งใหม่ๆ ได้ง่าย และมีความเสี่ยงต่อสิ่งเร้ารอบข้างมากกว่าผู้ใหญ่ ดังนั้น จึงต้องมั่นใจว่าการช่วยเหลือดูแลวัยรุ่นนั้นจะส่งผลที่เป็นคุณและยั่งยืน มีเหตุการณ์ต่างๆ มากมายที่เกิดขึ้นเป็นครั้งแรกในช่วงวัยรุ่น พฤติกรรมใหม่ๆ ความสัมพันธ์ใหม่ๆ เหล่านี้บางครั้งก็เสี่ยงต่อสุขภาพ อย่างไรก็ตามสาเหตุแห่งความปรารถนาของวัยรุ่นอาจแตกต่างจากสาเหตุที่ก่อให้เกิดปัญหาในครอบครัวของพวกเขาผู้ใหญ่หรือก่อปัญหาให้กับคนอื่นที่เกี่ยวข้อง มุมมองที่แตกต่างกันระหว่างวัยรุ่นกับผู้ใหญ่มักถูกนำเสนอในรายงานของ Asian Services ระบุว่า “มีหลักฐานยืนยันว่าวัยรุ่นให้ความสนใจเรื่องทางเพศ ซึ่งอ้างอิงได้จากการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการแท้งในอัตราที่สูงขึ้นหรือปัญหาอื่นๆ ที่คล้ายคลึงกัน แต่ปัญหาทั้งหมดนี้น่าจะเป็นเหตุผลที่เราควรใส่ใจกับวัยรุ่นมากกว่าที่จะเป็นเรื่องความสนใจของวัยรุ่น”

ปัญหาสุขภาพของวัยรุ่นเกิดจากรากฐานเดียวกันและต่างก็เชื่อมโยงสัมพันธ์กัน ดังนั้น การแก้ไขปัญหาก็ควรดูทั้งตัวบุคคลมากกว่าที่จะดูปัญหาเฉพาะเรื่อง ซึ่งหมายถึงว่าขณะที่ปัญหาบางเรื่องอาจเป็นเหตุที่นำไปสู่อีกปัญหาหนึ่ง เช่น ปัญหาเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การติดสารเสพติด การแก้ไขควรทำในลักษณะที่จะช่วยให้วัยรุ่นมีความเข้มแข็ง เข้าใจตนเอง มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความคิดในทางสร้างสรรค์ และมีประสิทธิภาพเพื่อ

ป้องกันปัญหาในอนาคต กระบวนการให้การปรึกษามีจุดมุ่งหมายคือช่วยให้ทั้งสองฝ่ายต่างเข้าใจตรงกัน ต่างเห็นพ้องกันในจุดมุ่งหมายของการให้การปรึกษา และช่วยให้ผู้รับบริการบรรลุจุดมุ่งหมายดังกล่าว จนสุดท้ายทั้งสองฝ่ายเห็นว่าสมควรยุติการปรึกษาได้

การให้การปรึกษาเป็นสิ่งที่กระทำเป็นประจำสำหรับเรื่องอนามัยการเจริญพันธุ์ เรื่องที่ปรึกษามีทั้งเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ HIV/AIDS การคุมกำเนิดและวางแผนครอบครัว การตั้งครรภ์ การแท้ง และการคลอดบุตร การให้การปรึกษาช่วยให้วัยรุ่นมีมุมมองด้านบวกเกี่ยวกับเรื่องทางเพศ ซึ่งจะช่วยลดความรู้สึกที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติในช่วงวัยรุ่น วัยรุ่นสามารถตัดสินใจได้ว่าจะประพฤติดนอย่างไร และสามารถมีสัมพันธ์ที่เต็มเต็มพร้อมรับผิดชอบ มีหลักฐานยืนยันด้วยว่าการให้การปรึกษามีประโยชน์ต่องานวางแผนครอบครัวเพราะช่วยให้ผู้มารับการปรึกษามีความพอใจกับวิธีคุมกำเนิดที่ตนเลือกและมีอัตราการใช้ที่ต่อเนื่องและยาวนาน

การบำบัดรักษาปัญหาจากการใช้สารเสพติดมักจะผสมผสานบริการให้การปรึกษาเข้ากับกิจกรรมสำหรับวัยรุ่นในชุมชน หรือรวมเข้าไว้ในโครงการรักษาในโรงพยาบาลซึ่งจะรวมการดูแลหลังการรักษาด้วย

การฆ่าตัวตายเป็นประเด็นที่ยากที่สุดประเด็นหนึ่งที่เจ้าหน้าที่ให้การปรึกษาต้องประสบ เพราะบางครั้งปัญหานี้ทำให้ผู้ให้การปรึกษาเองตื่นกลัวหรือรู้สึกว่าคุณชาคนช่วยเหลือซึ่งมีผลเสียต่อการปฏิบัติงาน เจ้าหน้าที่ให้การปรึกษาอาจต้องการความช่วยเหลือจากผู้ที่มีความเชี่ยวชาญมากกว่า ความพยายามที่จะฆ่าตัวตายมักเกิดจากความรู้สึกว่าคุณ



ช่วยเหลือหรือไร้ค่า ซึ่งการให้การปรึกษาจะต้องทำเพื่อช่วยให้วัยรุ่นเห็นคุณค่าของตนเอง และสร้างพลังคืนมา ผู้ให้การปรึกษาจึงต้องผ่านการอบรมวิธีการจัดการกับเหตุการณ์ดังกล่าวได้อย่างดีที่สุด อาการซึมเศร้าที่เกิดขึ้นในวัยรุ่นเป็นเรื่องปกติ และไม่ได้นำไปสู่การพยายามที่จะฆ่าตัวตายไปเสียทุกครั้ง แต่อาการดังกล่าวนำไปสู่วงจรของการทำลายตนเองและการมีพฤติกรรมไม่สร้างสรรค์ซึ่งจะซ้ำเติมอาการซึมเศร้าให้มีมากยิ่งขึ้น การให้การปรึกษาจะช่วยลดอาการซึมเศร้าของวัยรุ่นโดยช่วยให้วัยรุ่นมีกิจกรรมและการปฏิบัติตนในทางบวก

สำหรับความรุนแรงที่มีที่ท่าว่าจะเกิดมากขึ้นอย่างรวดเร็วในสังคมนั้น กลุ่มวัยรุ่นชายและวัยรุ่นหญิงมักจะเป็นเหยื่อของความรุนแรงดังกล่าว ความรุนแรงเกิดจากปัจจัยทางสังคมหลายประการ การให้การปรึกษาจึงต้องหาทางออกที่หลากหลายเพื่อช่วยลดปัญหาความรุนแรงที่เกิดขึ้นประการหนึ่งคือสอนให้วัยรุ่นเรียนรู้ที่จะตอบรับกับสิ่งแวดล้อมด้วยวิธีที่แตกต่างจากเดิม ให้วัยรุ่นได้ตระหนักถึงผลเสียของการมีพฤติกรรมรุนแรง และสอนให้เขารู้จักเลือกวิธีที่ให้ผลทางบวกมากกว่า สัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่นและการเกื้อกูลกันเป็นลักษณะของการให้การปรึกษาซึ่งจะเป็นวิธีการที่ดีที่สุดในการเข้าไปแก้ปัญหาความรุนแรงโดยเฉพาะในวัยรุ่นที่ขาดความภูมิใจในตนเอง

การให้การปรึกษาจะรวมไปกับการสร้างทักษะ การให้ข้อมูล ข่าวสารและบริการด้านสุขภาพและบางครั้งอาจรวมถึงการกำหนดนโยบายที่จะลดความก้าวร้าวหรือพฤติกรรมที่รุนแรง ดังกรณีที่เกิดในประเทศนอร์เวย์ โดยมีโครงการแก้ปัญหาการทะเลาะวิวาท ซึ่งถูกระบุว่าเป็นสาเหตุของการ

ฆ่าตัวตายของวัยรุ่นชาย 3 คน มีการกำหนดกลยุทธ์ระดับชาติเพื่อลดปัญหา การทะเลาะวิวาทระหว่างนักเรียนชายอายุ 8 - 16 ปี ได้แก่การเผยแพร่ ข้อมูลผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ รวมถึงจัดการประชุมพิเศษ เพื่อให้ทุกฝ่ายตระหนักถึง ปัญหา การสร้างกฎข้อบังคับที่ระบุชัดเจนถึงพฤติกรรมไม่พึงประสงค์และ การคว่ำบาตรมีการจัดทำโครงการเสริมสร้างทักษะและเรียนรู้ที่จะร่วมมือกัน และการประชุมร่วมกันระหว่างผู้ปกครองและผู้เกี่ยวข้อง ทุกฝ่ายล้วนได้รับการ ศึกษาทั้งผู้ก่อเหตุ ผู้ตกเป็นเหยื่อและผู้ปกครอง จากการประเมินผล โครงการในโรงเรียน 42 แห่ง พบว่าในช่วงระยะเวลา 2 ปี การทะเลาะ วิวาทในโรงเรียนลดลง ร้อยละ 50 การขโมยสิ่งของและการทำลายสมบัติ สาธารณะลดลงและนักเรียนมีทัศนคติทางบวกกับโรงเรียนมากขึ้น

การให้การปรึกษาสามารถช่วยวัยรุ่นที่ตกอยู่ในภาวะวิกฤติซึ่งอาจ เกิดจากเรื่องเพศสัมพันธ์ หรือจากความรุนแรงลักษณะต่างๆ ภาวะวิกฤติ อาจเกิดจากสงครามหรือภัยพิบัติทางธรรมชาติที่บุคคลต้องพลัดพรากและ ทำให้ครอบครัวต้องแตกฉาน สำหรับวัยรุ่นความรุนแรงที่เกิดขึ้นเหล่านี้มีผล เสียหายร้ายแรงยาวนานหากไม่ได้รับการช่วยเหลืออย่างเหมาะสมทันที แม้ว่าการ ให้การปรึกษาจะช่วยให้วัยรุ่นสามารถรับมือกับปัญหาต่างๆด้านสุขภาพ และพัฒนาการแต่เมื่อสถาบันหลายแห่งยังขาดแคลนทรัพยากรทางด้านนี้ จึงจำเป็นต้องให้ความช่วยเหลือในรูปแบบอื่นที่อาจหาได้ทั่วไป เช่น การให้ ข้อมูลข่าวสารและการดูแลด้านสุขภาพ

เนื่องจากวัยรุ่นอาจได้รับอันตรายจากอาการบาดเจ็บด้วยสาเหตุต่างๆ จำเป็นที่ผู้ดูแลในกรณีฉุกเฉินจะต้องมีความเข้าใจในความต้องการของวัยรุ่น และสามารถปฏิบัติกับวัยรุ่นได้อย่างเหมาะสม การบาดเจ็บที่ส่งผลให้



ร่างกายไร้สมรรถภาพถาวรหรือพิการ สร้างความหวาดกลัวแก่วัยรุ่นอย่างยิ่ง ความสามารถของผู้ดูแลที่จะสร้างความมั่นใจและช่วยประคับประคองทางจิตใจไม่ให้วัยรุ่นมีความคิดไขว่เขวจึงเป็นเรื่องสำคัญอย่างยิ่ง วัยรุ่นอาจต้องการการดูแลเป็นพิเศษเพื่อให้เขาสามารถเผชิญกับผลของการบาดเจ็บ และสามารถปรับตัวได้กับสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป วิธีการปฏิบัติกับวัยรุ่นในสถานการณ์เช่นนี้จะมีผลต่อทัศนคติของเขาที่มีต่อระบบสุขภาพโดยรวม การอบรมผู้ที่เข้าถึงตัววัยรุ่นเป็นคนแรกในภาวะวิกฤติจึงเป็นสิ่งจำเป็น การเข้ารับบริการในภาวะฉุกเฉินอาจเป็นเพียงโอกาสเดียวที่วัยรุ่นได้เข้าสู่ระบบสุขภาพและเป็นโอกาสที่จะได้เสนอบริการด้านอื่นๆ ให้แก่วัยรุ่น ในกรณีที่ต้องการบริการให้การปรึกษาเป็นอีกหนทางหนึ่งที่จะช่วยเด็กเร่ร่อนในท้องถนน เช่น ที่มัลดีฟส์ องค์การยูนิเซฟได้ขอความร่วมมือจากองค์กรเอกชน CHILD HOPE ASIA ให้จัดการอบรมด้านจิตวิทยาสังคมขั้นพื้นฐานและการให้การปรึกษาแก่นักงานสงเคราะห์เด็ก เพื่อให้พวกเขาสามารถตอบรับความต้องการของเด็กบนท้องถนนได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น วัยรุ่นและเจ้าหน้าที่ให้การปรึกษาจะช่วยกันหาปัญหา คิดค้นวิธีการแก้ปัญหาและช่วยกันกำหนดภาระหน้าที่ที่ต้องการ ตัดสินใจและตกลงยอมรับจากนั้นจึงปฏิบัติตามข้อตกลงร่วมกัน

ที่ประเทศฟิลิปปินส์บริการให้การปรึกษาถือเป็นส่วนหนึ่งของโครงการดูแลและฟื้นฟูรักษาโสเภณีเด็กซึ่งประกอบด้วยการให้การปรึกษาพื้นฐาน การฝึกอาชีพ การให้น้ำสะอาด อาหาร และที่อยู่อาศัยในศูนย์พักชั่วคราว ซึ่งบริการให้การปรึกษาเป็นองค์ประกอบหนึ่งของโครงการหนึ่ง (แรก) เพื่อมุ่งช่วยเหลือเด็กหญิงที่ตัดสินใจพลະจากชีวิตบนท้องถนน โครงการ

ระยะต่อมาคือการทำที่พัก การดูแลทางอายุรเวช ให้การศึกษาและเตรียมอาชีพรองรับรวมถึงให้บริการปรึกษาด้วย โครงการนี้จะรวมถึงกิจกรรมการฝึกอบรมผู้ให้บริการปรึกษาด้วย

รายงานกิจกรรมการให้การปรึกษาสำหรับวัยรุ่นในประเทศแถบลาตินอเมริกาและแคริบเบียน 10 ประเทศได้แสดงให้เห็นความหลากหลายของบริการให้คำปรึกษาและวิธีการใช้ที่แตกต่างกันระหว่างวัยรุ่นหญิงและชาย รายงานดังกล่าวระบุว่าวัยรุ่นหญิงจะมาขอรับการปรึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ลักษณะต่างๆ เวลาที่ควรจะมีเพศสัมพันธ์ ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิด การตั้งครรภ์ ความสับสนของอารมณ์ และปัญหาทางการแพทย์ เช่น ปัญหาด้านสูตินรีเวชและปัญหาโภชนาการ ในส่วนของวัยรุ่นชายจะมาขอรับการปรึกษาเรื่องการกระทำที่เหมาะสมกับเพศ (Sexual Performance) เอกลักษณ์ทางเพศ (Sexual Identity) เวลาที่ควรจะมีเพศสัมพันธ์ ข้อมูลเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ความสัมพันธ์ด้านต่างๆ ความรู้สึกที่สับสนและปัญหาเรื่องโรคผิวหนัง ฮอริโมน ท้นตสุขภาพและโภชนาการ

การประเมินความสำเร็จของบริการให้การปรึกษาในแง่ที่ช่วยส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพของวัยรุ่นทำได้ค่อนข้างยาก เพราะบางปัญหาค่อยๆ หดหายไปโดยไม่ต้องมีการปรึกษา นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับความเป็นจริงที่ว่าปัจจัยหลายประการที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของวัยรุ่น จึงเป็นการยากที่จะระบุลงไปว่าการให้การปรึกษาช่วยให้เหตุการณ์ดีขึ้น รายงานเรื่องประสิทธิภาพของบริการให้การปรึกษา ระบุถึงประสิทธิภาพของบริการให้การปรึกษาที่มีต่อวัยรุ่น ซึ่งเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปและกล่าวว่าการให้การปรึกษามีผลต่อวัยรุ่นมากกว่าจะเป็นเพียงการช่วยลดปัญหาที่เกิดขึ้น



ในช่วงเปลี่ยนของวัย รายงานยังได้กล่าวถึงผลการศึกษาวิจัย 2 เรื่อง ระบุว่า ร้อยละ 78-85 ของวัยรุ่นที่ได้รับการบำบัดรักษาด้านจิตใจที่ผนวกการให้การปรึกษาเข้าไปด้วย สามารถปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการปรึกษาทั้งในด้านสังคม การปรับตัว ความกลัว ความกระวนกระวายใจ และการประสบความสำเร็จในการเรียนด้วย

แม้จะมีการศึกษาวิจัยไม่มากนักเกี่ยวกับผลของการให้การปรึกษาในการป้องกันการใช้สารเสพติด แต่มีรายงานเกี่ยวกับบริการให้การปรึกษาแก่คนไข้ใน และคนไข้นอกเป็นรายบุคคลและในลักษณะบำบัดรักษาเป็นกลุ่ม การบำบัดรักษาในลักษณะครอบครัว และการรักษาและการฝึกทักษะวัยรุ่นที่ใช้สารเสพติด ได้สรุปผลไว้ดังนี้

- การรักษาบ้างยังดีกว่าไม่รักษาเลย
- เมื่อเปรียบเทียบวิธีการรักษาใน 2-3 ประเด็น จะพบว่าวิธีหนึ่งดีกว่าอีกวิธีหนึ่งอยู่เสมอ
- การงดเว้นการใช้ยาระยะสั้นๆ อาจทำได้ง่าย แต่การงดเว้นอย่างต่อเนื่องต่อไปเป็นเรื่องยาก
- อาการจะทรุดลงหลังการบำบัดมีอัตราสูง (ร้อยละ 35-85)
- การลดการใช้สารเสพติดบางประเภทประสบความสำเร็จด้วยดีแต่ไม่ใช้การลดการดื่มสุรา การสูบบุหรี่
- การทดลองแบบควบคุมแสดงผลลัพธ์เชิงบวกในการบำบัดรักษา ด้านพฤติกรรมการเรียนรู้ การฝึกทักษะ และการรักษาแบบคนไข้ใน
- ระยะเวลาที่ใช้ในการบำบัดรักษาแบบคนไข้ในให้ผลดีสูงสุดไม่เกิน 3 เดือน

ผลการประเมินโครงการของหน่วยงานด้านสาธารณสุขที่มุ่งลดการสูบบุหรี่ ต้มสุรา และการใช้สารกระตุ้นต่างๆ ระบุว่าทำให้การปรึกษาที่ให้ความสำคัญกับพฤติกรรมการเรียนรู้ และ/หรือทักษะจะประสบความสำเร็จมากกว่าการบำบัดรักษาทางจิตหรือการให้การศึกษาต่างๆ ไป วิธีการดำเนินงานที่ให้ความสำคัญกับความต้องการด้านการศึกษา การฝึกอาชีพ ความต้องการของครอบครัว และคู่สมรส มักประสบความสำเร็จเช่นกัน อย่างไรก็ตาม ก็ดี ควรมีการวิจัยอย่างเป็นระบบเพิ่มเติมมากขึ้นเพื่อศึกษาว่าวิธีการบำบัดรักษาแบบใดจึงจะเหมาะกับวัยรุ่น เช่น การบำบัดรักษาโดยชุมชน คลินิก นิรนามสำหรับผู้ต้องการเลิกสูราหรือยาเสพติด และการรักษาทางจิตวิธีต่างๆ

บริการให้การปรึกษาอีกวิธีหนึ่งที่ใช้การบำบัดรักษาทั้งครอบครัว ซึ่งเรียกว่า “การรักษาแบบผสม (Multi - system therapy)” จะใช้ได้ดีกับวัยรุ่นในอเมริกาที่ต่อต้านสังคม การรักษาแบบผสมจะมองคนไข้เป็นเหมือนส่วนหนึ่งของระบบที่เชื่อมโยงกันระหว่างบุคคล ครอบครัว กลุ่มเพื่อน โรงเรียน และปัจจัยต่างๆ ที่แวดล้อม มีโครงการหนึ่งได้ศึกษาวัยรุ่นนักต่อต้านครอบครัว ซึ่งมีความเสี่ยงอย่างมากที่จะถูกจับตัวเข้าคุก โครงการนี้ใช้เวลา 13 สัปดาห์ โดยให้บริการด้านจิตวิทยา สังคม การศึกษา และสนองตอบความต้องการด้านวัตถุของสมาชิกในครอบครัว และมีการติดตามผลเป็นเวลานานกว่า 59 สัปดาห์ หลังการบำบัดรักษา ผลการประเมินเปรียบเทียบกับโครงการที่จัดทำโดย Department of Youth Services พบว่าร้อยละ 58 ของวัยรุ่นที่ได้รับการบำบัดรักษาทั้งครอบครัว ไม่ถูกจับอีก เทียบกับ ร้อยละ 38 ในกลุ่มควบคุม และร้อยละ 80 ของวัยรุ่นที่รับการบำบัดทั้งครอบครัวไม่ถูกจับขังคุก เทียบกับร้อยละ 32 ของกลุ่มที่รับบริการแบบเดิม อัตราการกลับไปอยู่ในสภาพเดิม 4 ปีลดลงเหลือร้อยละ 22



(ลดลงร้อยละ 70) เทียบกับร้อยละ 72 ในกลุ่มที่ใช้วิธีบำบัดแบบเดิม

ในขณะที่บริการให้การปรึกษาแก่วัยรุ่นกำลังเป็นที่ยอมรับ แต่ในประเทศกำลังพัฒนาบริการดังกล่าวมีอยู่เพียงประปรายเท่านั้น การให้การปรึกษามักจะมีอยู่เฉพาะในตัวเมืองซึ่งเป็นเช่นนี้ทุกแห่งทั่วโลก และเป็นเรื่องลำบากมากสำหรับวัยรุ่นหญิงที่จะเข้าถึงบริการดังกล่าว โดยเฉพาะในเขตชนบท ซึ่งได้ระบุไว้ในรายงานการให้การปรึกษาเรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์แก่วัยรุ่นในประเทศอัฟริกัน 17 ประเทศ ว่าความต้องการของกลุ่มวัยรุ่น (อายุ 10-14 ปี) มักจะถูกละเลย นอกจากนี้ การสำรวจและการทำกิจกรรมกลุ่ม (focus groups) ในหลายๆ ประเทศ ระบุว่าวัยรุ่นมักจะไม่ว่างรู้ว่ามีบริการให้การปรึกษาในท้องถิ่นของตน

มีบริการให้การปรึกษาเพียงไม่กี่โครงการที่ได้รับการประเมิน และเป็นเรื่องยากที่จะระบุลงไปได้ว่าองค์ประกอบส่วนใดของบริการที่นำมาซึ่งความสำเร็จ อย่างไรก็ตามผู้ที่เคยทำงานกับวัยรุ่นหรือเคยให้การปรึกษาต่างเห็นชอบในหลักการว่าการฝึกปฏิบัติ การสร้างทักษะ และการอบรมเหล่านี้ทำให้การให้การปรึกษาประสบความสำเร็จ คู่มือการอบรมเพิ่มทักษะการให้การปรึกษาแก่วัยรุ่นในเรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ซึ่งจัดทำโดยองค์การอนามัยโลก และใช้กันอย่างแพร่หลายในประเทศกำลังพัฒนาได้กล่าวถึงปัจจัยสำคัญในการให้บริการให้การปรึกษาแก่วัยรุ่นดังนี้

- **ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้การปรึกษากับวัยรุ่น** จะต้องมีความจริงใจและเมตตา ผู้ให้การปรึกษาควรคำนึงถึงสวัสดิภาพของวัยรุ่นเป็นอันดับแรก ต้องเชื่อว่าวัยรุ่นมีค่าสมควรได้รับความช่วยเหลือ และต้องเคารพในตัวพวกเขาโดยไม่คำนึงถึงปัญหาที่เกิดขึ้น

- **การเข้าถึงระบบบริการได้** ทั้งในแง่ของราคา สถานที่ตั้ง เวลาทำการ, และเงื่อนไขในการรับบริการ (เช่นการนัดหมายหรือการส่งต่อเมื่อจำเป็น)
- **การเก็บเป็นความลับ** ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นเพราะเรื่องที่น่ามาปรึกษามักจะเป็นเรื่องละเอียดอ่อน วัยรุ่นจะลังเลที่จะเปิดเผยปัญหาของตน หากเขายังไม่แน่ใจว่าทุกสิ่งทุกอย่างจะถูกรักษาเป็นความลับ

การให้การปรึกษาแก่วัยรุ่นอาจประสบกับอุปสรรคหลายประการ เช่น วัยรุ่นอาจต้องการความช่วยเหลือในเรื่องที่ผู้ให้การปรึกษาไม่ได้รับการอบรมมาก่อน วัยรุ่นอาจหวังผลจากการมารับบริการแต่เจ้าหน้าที่ไม่คิดว่าผลที่เขาคาดหวังนั้นจะเป็นสิ่งที่ดี หรือวัยรุ่นอาจถูกส่งตัวมารับบริการโดยที่เขาไม่ปรารถนา ในกรณีที่วัยรุ่นไม่รู้ว่ามีบริการให้การปรึกษาพวกเขาก็จะไปใช้บริการกันน้อยกว่าที่ควรจะเป็นหรืออาจเนื่องมาจากพวกเขามีความคิดเห็นในแง่ลบกับบริการ หรือพวกเขาไม่แน่ใจว่าควรเข้ารับบริการหรือไม่และจะเข้าถึงบริการได้อย่างไร เหล่านี้ก็เป็นอีกสาเหตุที่ทำให้มีผู้มารับบริการน้อย การประเมินอุปสรรคเหล่านี้จะเป็นหนทางหนึ่งจะช่วยให้เอาชนะอุปสรรคได้

การให้การปรึกษามักจะกลายเป็นรายบุคคลและผู้ให้บริการจะต้องผ่านการอบรมเป็นพิเศษ ด้วยเหตุนี้จึงอาจเป็นอุปสรรคที่ทำให้ไม่สามารถรวมบริการดังกล่าวเข้าในโครงการสุขภาพวัยรุ่นซึ่งครอบคลุมวัยรุ่นจำนวนมาก อย่างไรก็ตามวัยรุ่นก็ไม่ได้ต้องการขอรับการปรึกษาทั้งหมด แต่บริการนี้ก็จะเป็นประโยชน์หากให้การปรึกษาเป็นเรื่องที่เสริมเข้ามาในโครงการสำคัญ บริการนี้อาจเสริมเข้ากับบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นในระดับท้องถิ่น และเป็นการให้บริการสำหรับผู้ประสงค์เข้ามาใช้บริการทั้งโรงเรียน สถาน



บริการสาธารณสุข สถานที่ทางศาสนา และร่วมกับกิจกรรมอื่นๆ ที่จัดขึ้นในชุมชน ทั้งนี้รวมไปถึงการให้บริการสำหรับวัยรุ่นที่ถูกส่งตัวมาโดยผู้นำกลุ่ม ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข สมาชิกในครอบครัว หรือผู้ใหญ่ที่ห่วงใย

แม้จะมีอุปสรรคอยู่บ้าง แต่การให้การปรึกษาก็เป็นสิ่งที่มีความจำเป็นสำหรับวัยรุ่น การให้การปรึกษาอื่นๆ แต่มีคุณภาพย่อมได้ผล โดยเฉพาะก่อนที่ปัญหาเล็กๆ ที่ซ่อนอยู่จะกลายเป็นปัญหาใหญ่ ถือเป็นส่วนสำคัญของการพัฒนาสุขภาพวัยรุ่นด้วยเช่นกัน

บทที่ 2 ผู้ให้การปรึกษา

ปัจจุบันมีการให้คำปรึกษา (Consultation) และการให้บริการการปรึกษา (Counselling) ซึ่งอาจทำให้มีความสับสนเกี่ยวกับความหมายอยู่พอสมควร ในงานด้านสาธารณสุขมีการให้คำปรึกษา (Consultation) อย่างแพร่หลาย การให้คำปรึกษาไม่ใช่คำที่มีความหมายเหมือนกับการให้การปรึกษา (Counselling)

ความแตกต่างระหว่างการให้การปรึกษาและการให้คำปรึกษา

การให้การปรึกษา (Counselling)	การให้คำปรึกษา (Consultation)
1. ผู้ให้การปรึกษาค้นคว้าและฟังมากกว่า	- ผู้ให้คำปรึกษามีแนวโน้มที่จะพูดมากกว่า
2. เป็นกระบวนการให้ความช่วยเหลือ ดังนั้น จึงเน้นที่เนื้อหาของผู้รับบริการ โดยการสร้างสัมพันธภาพก่อนเสมอ	- การอภิปรายจะเน้นไปที่หัวข้อต่างๆ ไปหรือหัวข้อที่อยู่ในความสนใจของผู้ให้คำปรึกษาเพื่อที่พยายามจะวิเคราะห์และแก้ปัญหา



การให้การปรึกษา (Counselling)	การให้คำปรึกษา (Consultation)
3. ผู้รับบริการเสนอความคิดเห็นและทางเลือกในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับเขา	- ผู้ให้คำปรึกษาให้ข้อคิดเห็นและทางเลือกเนื่องจากผู้ให้คำปรึกษาเป็นผู้มีความรู้มากกว่า
4. การให้การปรึกษาไม่ใช่การให้ข้อแนะนำ	- ผู้ให้คำปรึกษามีส่วนเกี่ยวข้องกับ การให้ข้อแนะนำมากกว่า
5. ผู้ให้การปรึกษาจะตั้งคำถามน้อย คำถามส่วนใหญ่จะตั้งขึ้นเพื่อทำให้ผู้รับบริการเข้าใจสถานการณ์ของเขาดีขึ้น	- ผู้ให้คำปรึกษาโดยปกติแล้วจะตั้งคำถามมากกว่าคำถามที่ตั้งขึ้นเพื่อที่จะให้ผู้ให้คำปรึกษาสามารถวินิจฉัยปัญหาได้
6. ผู้ให้การปรึกษาไม่ได้ตัดสินใจให้ผู้รับบริการ แต่เสนอทางเลือก โดยที่ผู้รับบริการเป็นผู้ตัดสินใจเลือก	- ผู้ให้คำปรึกษามักจะตัดสินใจเลือกทางที่ดีที่สุดหรือให้การตัดสินใจที่ดีที่สุดแก่ผู้ขอรับคำปรึกษา

หลักการที่ผู้ให้การปรึกษาต้องยอมรับ

- ความเป็นมนุษย์มีความสลับซับซ้อนและมีความแตกต่างกันในแต่ละคน ดังนั้น การให้บริการปรึกษาจึงต้องจัดการตามความซับซ้อนและความแตกต่างที่มีในแต่ละคน
- ปัญหาที่คิดว่ามีในปัจจุบันอาจไม่ใช่ปัญหาที่แท้จริง

- แต่ละคนต้องการระยะเวลาที่แตกต่างกันในการที่จะสร้างความไว้วางใจและเปิดเผยปัญหาที่แท้จริงของพวกเขา
- แต่ละคนมีสิทธิ์ที่จะเปิดเผยข้อมูลของเขาเองหรือไม่ก็ได้
- ผู้ให้บริการปรึกษามีความจำเป็นที่จะต้องสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Personal Relationship) กับผู้รับบริการเพื่อสร้างมิตรและความไว้วางใจกัน
- ผู้รับบริการอยู่ในฐานะที่จะแก้หรือเผชิญหน้ากับปัญหาและแก้ไขปัญหาค้นหาตัวเองได้ดีและถูกต้อง

จรรยาบรรณของการให้การปรึกษา

1. การเก็บเป็นความลับ (Confidentiality)

การเก็บความลับเป็นเรื่องที่สำคัญในการให้บริการการปรึกษารายละเอียดและเนื้อหาที่ได้จากการสนทนากับผู้รับบริการจะต้องไม่เปิดเผยให้ผู้อื่นได้ทราบ จะเกิดความเสียหายอย่างมากหากข้อมูลที่เปิดเผยแก่ผู้ให้การปรึกษาที่เขาไว้วางใจซึ่งเป็นข้อมูลที่ส่วนตัวถูกนำไปใช้โดยปราศจากความระมัดระวัง ตัวอย่างเช่น ถ้าผู้ให้การปรึกษาเปิดเผยแก่คู่สมรสของผู้รับบริการว่าผู้รับบริการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อาจส่งผลให้สามมีภรรยาคุณนี้ถึงกับเกิดความรุนแรง การหย่าร้าง และการหยุดส่งเสียเลี้ยงดู

การเก็บเป็นความลับทำให้เกิดเป็นประเด็นทางด้านจริยธรรมที่สำคัญหลายประเด็นจึงจำเป็นต้องกำหนดนโยบายเพื่อเป็นแนวทางให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขถือปฏิบัติในกระบวนการให้บริการการปรึกษา



ตัวอย่างสถานการณ์ที่เป็นปัญหาทางจริยธรรม สามีของผู้รับบริการรายหนึ่งบอกความลับแก่ผู้ให้การศึกษาว่าเขาติดเชื้อ HIV บวก และผู้ให้การศึกษาที่ทราบว่ามีภรรยาคุณนี้มีเพศสัมพันธ์ตามปกติโดยไม่ได้มีการป้องกันใด ๆ

2. ความสับสนทางอารมณ์ (Transference)

เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นโดยไม่รู้ตัวเมื่อผู้รับบริการเปิดเผยถึงความรู้สึกหรือทัศนคติต่อบุคคลที่มีอิทธิพลต่อชีวิตเขาที่ผ่านมา ผู้รับบริการอาจจะแสดงอารมณ์ออกมาทั้งทางบวกและทางลบ หรืออาจจะแสดงอารมณ์รักหรือเกลียดออกมาให้เห็น

ความสับสนทางอารมณ์ (Transference) เป็นผลที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติในกระบวนการการให้บริการการศึกษาและไม่ควรถือว่าเป็นอุปสรรค ความเป็นจริงแล้วความสับสนทางอารมณ์จะช่วยให้การให้บริการง่ายขึ้นและจะช่วยให้เกิดผลดีตามมา

3. ความเอนเอียงทางอารมณ์ (Counter Transference)

ความเอนเอียงทางอารมณ์ มีความหมายตรงข้ามกับความสับสนทางอารมณ์ อาจเกิดขึ้นกับผู้ให้การศึกษาเมื่อผู้ให้การศึกษาเริ่มเกิดความรู้สึกและอารมณ์ที่เอนเอียงไปทางใดทางหนึ่งต่อผู้รับบริการเฉพาะราย

ตัวอย่างของความเอนเอียงทางอารมณ์

- 1.) ผู้ให้การศึกษาที่มีความรู้สึกอยากจะรับเด็กที่มีปัญหาไว้อุปถัมภ์
- 2.) ผู้ให้การศึกษาที่มีความรู้สึกตื่นเต้นเมื่อรู้ว่าผู้รับบริการรายนี้กำลังมาหา

- 3.) ผู้ให้การปรึกษาเริ่มรู้สึกเบื่อหน่ายผู้รับบริการรายนี้
- 4.) ผู้ให้การปรึกษาเริ่มรู้สึกว่าได้ให้การปรึกษาไปมากแล้ว และต้องการให้ผู้รับบริการปฏิบัติในสิ่งที่เราคิดว่าเขาควรทำ
- 5.) ผู้ให้การปรึกษาปฏิเสธการให้การปรึกษาแก่ผู้มาขอรับบริการที่มีปัญหาเฉพาะเรื่องในทันทีหรือแนะนำให้ไปพบผู้ให้การปรึกษาอื่น โดยให้ข้อมูลเพียงเล็กน้อย

ทางที่ดีที่สุดของผู้ให้การปรึกษาคือ การขอคำแนะนำจากเพื่อนร่วมงานหรือผู้บังคับบัญชาถึงความรู้สึกที่มีต่อผู้รับบริการ การสนทนานี้จะช่วยผู้ให้การปรึกษาในกรณีที่ผู้ให้การปรึกษาไม่ทราบจะทำอะไรต่อในระหว่างการให้บริการการปรึกษา มีข้อควรจำว่าในการช่วยเหลือให้ผู้อื่นเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอาจจะมีผลให้มีการเปลี่ยนแปลงในตัวผู้ให้การปรึกษาด้วย

ความเอนเอียงทางอารมณ์อาจเสริมหรือเป็นอุปสรรคในการดำเนินการให้บริการการปรึกษา ผู้ให้การปรึกษาจึงควรยุติการให้บริการการปรึกษาและส่งต่อผู้รับบริการไปให้ผู้ให้การปรึกษารายอื่น อย่างไรก็ตามการยุติการให้บริการก็ต้องทำด้วยความระมัดระวังและนุ่มนวล ควรที่จะได้มีการปรึกษาและได้รับการยอมรับจากผู้รับบริการด้วย

4. การยุติการให้บริการการปรึกษา (Termination of Counselling)

ตามที่ไดกล่าวไว้ในเบื้องต้นว่าจะเป็นการดีที่สุดที่จะยุติการให้บริการการปรึกษาโดยได้รับการยอมรับจากทั้งสองฝ่าย ผู้ให้การปรึกษาไม่ควรหยุดการให้บริการคำปรึกษาทันที ถ้าผู้ให้การปรึกษารู้สึกว่าการให้



บริการควรมีได้แล้ว แต่ผู้รับบริการกลับมีความรู้สึกตรงข้าม แสดงว่าเริ่มมีบางสิ่งบางอย่างผิดปกติเกิดขึ้นแล้ว เป็นสัญญาณบ่งบอกว่าผู้รับบริการเริ่มจะต้องพึ่งพาผู้ให้การปรึกษา สมควรจะต้องจัดการเรื่องนี้ให้เรียบร้อยก่อนจะยุติการให้บริการ

คุณสมบัติของผู้ให้การปรึกษาที่ดี

1. ลักษณะส่วนบุคคลที่จะทำให้เป็นผู้ให้การปรึกษาที่ประสบความสำเร็จ

ลักษณะส่วนบุคคล 10 ประการของผู้ให้การปรึกษาที่ประสบความสำเร็จประกอบด้วย

- 1.) ความอดทน
- 2.) ความรับรู้และความอ่อนไหว
- 3.) ชอบคบหาผู้คน
- 4.) ทำทางไม่น่ากลัว
- 5.) มีอารมณ์ขัน
- 6.) ชอบช่วยเหลือผู้อื่น
- 7.) มีทัศนคติที่ดี
- 8.) เป็นผู้ฟังที่ดี
- 9.) มีบุคลิกที่ดูอบอุ่น
- 10.) เป็นนักแก้ปัญหา

2. คุณสมบัติของบุคคลที่เป็นผู้ให้การปรึกษา
ผู้ให้การปรึกษาควรมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

1.) คำเนึงถึงความเท่าเทียมกัน (Congruence) หรือ มีความจริงใจ (Genuineness)

ซึ่งหมายความว่า ผู้ให้การปรึกษา มีการสร้างสัมพันธภาพ ที่แสดงออกถึงความเท่าเทียมและสอดคล้องกัน ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกมีคุณค่า ไม่ถูกมองว่าต่ำต้อย รวมถึงมีการสื่อสารที่จริงใจ จะทำให้ผู้รับบริการ สามารถเปิดเผยความรู้สึกและทัศนคติที่แท้จริงออกมา อันจะส่งผลให้การ ปรึกษาดำเนินไปอย่างราบรื่น

2.) การไม่ตั้งเงื่อนไขทางบวกและการยอมรับ (Unconditional Positive Regard and Acceptance)

ท่าทีต่อไปที่ผู้ให้การปรึกษาจำเป็นต้องสื่อสารถึงผู้รับ บริการคือ การสื่อสารถึงความเอาใจใส่ที่ลึกซึ้งและจริงจังต่อผู้รับบริการใน ฐานะเป็นมนุษย์ด้วยกัน ความเอาใจใส่ต้องไม่มีเงื่อนไขและไม่ถูกปิดกั้นโดย การประเมินว่าดีหรือเลว ผู้ให้การปรึกษาจะต้องให้การยอมรับที่มีค่าและ อบอุ่นต่อผู้รับบริการโดยไม่ตั้งเงื่อนไขในการยอมรับนั้น ผู้ให้การปรึกษาต้อง ไม่แสดงท่าทีว่า “ดิฉันยอมรับคุณเพราะว่าคุณ.....” แต่ควรแสดงท่าทีว่า “ดิฉันยอมรับคุณเพราะว่าเป็นตัวคุณเอง” ผู้ให้การปรึกษาสามารถสื่อสาร ผ่านการกระทำว่ายอมรับผู้รับบริการ เพราะว่าความเป็นตัวผู้รับบริการเอง และผู้รับบริการก็มีอิสระที่จะแสดงออกถึงความรู้สึกและประสบการณ์ โดย ไม่ต้องคำนึงถึงการยอมรับจากผู้ให้การปรึกษา

3. การทำความเข้าใจความรู้สึกอย่างถูกต้อง (Accurate Empathic Understanding)

งานที่สำคัญอีกงานหนึ่งของผู้ให้การปรึกษาคือ การทำความเข้าใจ



เข้าใจประสบการณ์และความรู้สึกของผู้รับบริการอย่างรวดเร็วและถูกต้อง ในขณะที่เรื่องราวได้ถูกเปิดเผยออกมาอย่างต่อเนื่องระหว่างการให้บริการ ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องพยายามรับรู้ถึงเรื่องราวประสบการณ์ของผู้รับบริการ โดยเฉพาะในสถานการณ์ปัจจุบัน คือ ที่นี่และเดี๋ยวนี้ (Here and now) จุดประสงค์คือ ให้กำลังใจผู้รับบริการเพื่อที่จะได้เข้าใจกลไกความเป็นตัวของเขาเอง มีความรู้สึกที่ลึกซึ้งและแรงกล้า สามารถมองเห็นและแก้ไขความลับสนที่มีอยู่ในตัวเองได้

ความเข้าใจความรู้สึก (Empathic Understanding) มีความหมายว่า ผู้ให้การปรึกษาสามารถรับรู้ความรู้สึกของผู้รับบริการเหมือนกับว่าเป็นความรู้สึกของผู้ให้การปรึกษาเอง การที่ผู้ให้การปรึกษาได้เข้าไปอยู่ในโลกของผู้รับบริการ ผู้ให้การปรึกษาไม่เพียงแต่สามารถสื่อสารกับผู้รับบริการถึงสิ่งที่ผู้รับบริการได้รับรู้และเข้าใจแล้ว แต่ยังสามารถพูดถึงประสบการณ์ต่างๆ ที่ปกติผู้รับบริการไม่ค่อยจะตระหนักถึง

ความเข้าใจความรู้สึก (Empathy) มีความหมายมากกว่าการสะท้อนเนื้อหาให้แก่ผู้รับบริการและมีความหมายมากกว่าเป็นแค่กลวิธีในการให้การปรึกษา ไม่ใช่เป็นแค่การเรียนรู้วัตถุประสงค์ (เช่น ดิฉันเข้าใจว่าปัญหาของคุณคือ.....) ซึ่งเป็นการประเมินความเข้าใจผู้รับบริการจากภายนอก ความเข้าใจความรู้สึกเป็นความเข้าใจที่ลึกซึ้งและเป็นนามธรรมที่ผู้ให้การปรึกษามองต่อผู้รับบริการ เป็นการรับรู้ในการแยกแยะบุคลิกภาพของผู้รับบริการ ผู้ให้การปรึกษาสามารถร่วมรับรู้ในโลกของผู้รับบริการโดยการปรับอารมณ์ความรู้สึกให้ตรงกับความรู้สึกของผู้รับบริการ อย่างไรก็ตาม ผู้ให้การปรึกษาต้องไม่รับความรู้สึกของผู้รับบริการมาเป็นความรู้สึกของตัวเอง

4. การไม่ตัดสินความ (Non-Judgmental)

จากประสบการณ์ในชีวิตของผู้ให้การปรึกษาซึ่งได้มีการพัฒนาในระดับหนึ่งในด้านความเชื่อและทัศนคติต่อบุคคลอื่น ผู้ให้การปรึกษามีแนวโน้มที่จะประเมินหรือตัดสินพฤติกรรมของผู้รับบริการในระหว่างการสื่อสารกับผู้รับบริการ ผู้รับบริการสามารถรับทราบได้จากน้ำเสียง ภาษากายและถ้อยคำที่ตอบสนองการยอมรับหรือไม่ยอมรับผู้รับบริการที่กำลังผ่านภาวะที่ลำบากของชีวิตไม่ควรถูกตัดสินหรือการประเมิน เขาต้องการการยอมรับทั้งตัวเขาเองและการกระทำของเขามากกว่า

ความพยายามที่จะเข้าใจและให้กำลังใจผู้รับบริการเพื่อให้ผู้รับบริการเปิดเผยเรื่องราวนั้น ผู้ให้คำปรึกษาต้องหลีกเลี่ยงการตัดสินพฤติกรรมของผู้รับบริการ ความสามารถของผู้ให้การปรึกษาที่คงสภาพความเป็นกลางแทนที่จะยอมรับหรือไม่ยอมรับผู้รับบริการเป็นภาวะที่เรียกว่า การไม่ตัดสินความ (Non-Judgmental)

สิ่งที่ถูกต้องในการให้บริการการปรึกษา (Doing It Right)

ข้อควรจำระหว่างการให้บริการการปรึกษา

ทำไม

จุดมุ่งหมายที่ถูกต้อง (The Right Purpose)

การให้บริการเป็นช่องทางเดียวที่สามารถแก้ไข ปัญหาของผู้รับบริการได้ บางครั้งผู้ให้การปรึกษา (ผู้ดูแล ผู้ปกครอง ที่ปรึกษา เพื่อน) อาจจะริเริ่มกระบวนการ ให้บริการการปรึกษา หรือบางครั้งผู้รับบริการอาจจะ



สมัครใจที่จะหาความช่วยเหลือเอง เมื่อการสนทนาลิ้นสุดลง
ก็จะช่วยทำให้จุดมุ่งหมายถูกต้อง

เมื่อไร

เวลาที่เหมาะสม (The Right Time)

การให้บริการการปรึกษาเป็นกระบวนการรับรู้ที่
ไวต่อความรู้สึก การจัดเวลาที่ดีที่สุดสำหรับผู้ให้การปรึกษา
และผู้รับบริการจะทำให้เวทีสนทนาประสบความสำเร็จ

ที่ไหน

สถานที่ที่เหมาะสม (The Right Place)

ไม่ว่าจะเป็นห้องนั่งเล่น ที่ทำงาน หรือในสวน
สาธารณะ สถานที่นั้นจะต้องดูผ่อนคลาย เยียบ เป็นส่วนตัว
และปราศจากการรบกวนใดๆ

อะไร

การเริ่มต้นที่เหมาะสม (The Right Approach)

การให้บริการที่เริ่มต้นอย่างจริงจังจะทำให้ผู้รับ
บริการรู้สึกอึดอัด การเริ่มต้นที่ดูอบอุ่นไม่น่ากลัว มีความ
สำคัญมาก ผู้รับบริการจะพูดได้อย่างอิสระเมื่อไม่มีความ
รู้สึกกลัว

อย่างไร

วิธีการที่เหมาะสม (The Right Techniques)

สถานการณ์การให้บริการการปรึกษาแต่ละครั้ง
จะแตกต่างกันออกไป ผู้ให้การปรึกษาต้องไวต่อความรู้สึก
ของผู้รับบริการและหาวิธีการที่ดีที่สุด เพื่อให้การปรึกษา
ดำเนินต่อไป

บทที่ 3

ทักษะการให้การปรึกษา

การฝึกทักษะจะช่วยให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้พัฒนาทักษะการให้บริการการปรึกษา ทักษะในการให้บริการการปรึกษาจะรวมถึงทักษะในการฟัง การตั้งคำถามขณะที่ตั้งใจฟัง ทักษะการให้บริการสามารถแบ่งออกเป็นทักษะย่อยๆ ได้หลายด้าน ซึ่งจะได้อธิบายในรายละเอียดดังนี้

การฟังที่มีประสิทธิผล (Effective listening)

การฟังที่มีประสิทธิผล หมายความว่า

1. สามารถที่จะคงความสนใจและมีจุดร่วมอยู่ในเรื่องของผู้รับบริการ
2. สามารถที่จะนั่งเงียบและตอบสนองเพียงเล็กน้อยขณะที่ผู้รับบริการกำลังพูด
3. สามารถที่จะเข้าใจเนื้อเรื่องและอารมณ์ของผู้รับบริการที่แสดงออกมา

สิ่งที่ควรทำในการฟัง (Do's in Listening)

1. พยายามสบสายตากับผู้รับบริการตลอดเวลาที่เขาพูด



2. ตอบสนองตามการแสดงออกทางสีหน้าของผู้รับบริการ ยิ้มหรือสงบนิ่ง แม้ว่าเรื่องนั้นจะทำให้ผู้ให้การปรึกษาตกใจ
3. พยายามที่จะคงความเงียบไว้ขณะที่ผู้รับบริการหยุดคิดก่อนที่จะพูดต่อ
4. ตรวจสอบบ่อยๆ ว่าฟังเนื้อหาที่ผู้รับบริการพูดได้ถูกต้องโดยการทวนคำพูด (Paraphrasing) และสะท้อนความรู้สึกของผู้รับบริการ
5. ฟังว่าผู้รับบริการพูดอะไร พูดอย่างไร สำเนียง การพูดตะกุกตะกัก ตลอดจนการกระแอมกระไอ
6. สังเกตการแสดงออกทางสีหน้า ลักษณะการวางมือ ตลอดจนภาษากายของผู้รับบริการ
7. ใช้คำถามปลายเปิด เช่น อะไร อย่างไร

สิ่งที่ไม่ควรทำในการฟัง (Don'ts in Listening)

1. หลีกเลี่ยงการตั้งคำถามจำนวนมากๆ โดยเฉพาะในตอนเริ่มต้นให้บริการการปรึกษา
2. หลีกเลี่ยงการตั้งคำถามที่ผู้ให้การปรึกษาอยากรู้ ข้อมูลที่ได้ อาจไม่จำเป็นและไม่เกี่ยวข้องในการแก้ปัญหาของผู้รับบริการ
3. ไม่ขัดจังหวะผู้รับบริการโดยการให้ความเห็น คำถามหรือคำตัดสิน ซึ่งจะขัดขวางการเปิดเผยเรื่องราวของเขา
4. ไม่แปลความหมายเร็วเกินไป เพราะจะทำให้ผู้รับบริการเกิดภาวะป้องกันตนเอง
5. ไม่ให้ข้อเสนอแนะ เพราะอาจเป็นข้อแนะนำที่ผิดและผู้รับบริการอาจปฏิเสธข้อแนะนำนี้ได้

ทักษะการให้ความสนใจ (Attending Skills)

ทักษะในการให้ความสนใจเป็นความสามารถที่จะคงความสนใจในเนื้อเรื่องของการสนทนา ผู้ให้การปรึกษาต้องให้ความสนใจผู้รับบริการ ไม่ใช่สนใจตนเอง ผู้รับบริการสามารถสังเกตความสนใจของผู้ให้การปรึกษาจากสีหน้า โดยเฉพาะการสบสายตา ท่านั่ง ภาษากาย ทักษะนี้ยังสามารถสังเกตได้จากความสามารถของผู้ให้การปรึกษาในความอดทน ไม่ขัดจังหวะหรือรบกวนเมื่อผู้รับบริการหยุดคิดระหว่างการสนทนา

การให้กำลังใจ (Encouragers)

การให้กำลังใจอาจแสดงออกได้ทั้งคำพูด หรือท่าทาง ซึ่งผู้ให้การปรึกษาอาจจะใช้กระตุ้นให้ผู้รับบริการพูดต่อไป

- การให้กำลังใจโดยใช้ท่าทาง (Non-verbal Encouragers) ได้แก่ พงกศิริยะ การพายมือ ใช้วลีสั้นๆ เช่น ค่ะ.....ครับ
- การให้กำลังใจโดยการใช้คำพูด
 - ใช่
 - ดิฉันเข้าใจ
 - กรุณาพูดต่อไป
 - ค่ะ.....ครับ

นอกจากการนั่งเงียบแล้ว ผู้ให้การปรึกษาอาจจะให้กำลังใจเสริมเล็กน้อยโดยพูดว่า “ค่ะ.....ครับ” หรือ “ใช่” แล้วแต่ผู้ให้การปรึกษาจะชอบคำไหน



การทวนคำพูด (Paraphrasing)

การทวนคำพูด หมายถึง การทวนคำพูดของผู้รับบริการโดยใช้คำพูดหรือสำนวนของผู้ให้การปรึกษาเองและรวมถึงคำพูดที่สำคัญของผู้รับบริการ การทวนคำพูดไม่ใช่การเลียนคำพูดแบบนกแก้วนกขุนทอง

จุดมุ่งหมายของการทวนคำพูดเพื่อที่จะพิสูจน์ว่าผู้ให้การปรึกษากำลังติดตามเรื่องราวและเข้าใจในสิ่งที่ผู้รับบริการได้พูดถึงและสนับสนุนให้ผู้รับบริการพูดต่อ การทวนคำพูดนี้ทำให้ผู้ให้การปรึกษาสามารถตรวจสอบความเข้าใจของตนเองด้วย

การสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings)

การสะท้อนความรู้สึกมีความหมายเดียวกับการพูดซ้ำ (Restatement) ในความรู้สึกที่ผู้รับบริการได้แสดงออกไม่ว่าจะเป็นคำพูดที่ชัดเจนหรือว่าเป็นนัย ตลอดจนการแสดงออกด้วยท่าทาง เช่น “ดิฉันรู้สึกว่าคุณกำลังไม่สบายใจ เพราะว่าครอบครัวของคุณมักจะหาเรื่องทะเลาะกับคุณ”

การเผชิญหน้า (Confrontation)

การเผชิญหน้าหมายความถึง การท้าทายผู้รับบริการโดยการเสนอแนวทางใหม่ๆ หรือแตกต่างออกไปจากสิ่งที่ผู้รับบริการรู้สึก พูด ทำหรือเชื่อว่าการท้าทายนั้นเป็นเรื่องที่ยากและเสี่ยง ดังนั้น การเผชิญหน้าควรจะใช้ในระยะท้ายๆ ของการให้บริการเมื่อความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้การปรึกษาและผู้รับบริการดีแล้ว และควรจะใช้ต่อเมื่อผู้ให้การปรึกษาลังเกตพบความขัดแย้งในประเด็นต่อไปนี้

1. สิ่งที่ได้รับบริการพูดตอนนี้และได้พูดไปแล้ว เช่น “ก่อนหน้านี้คุณพูดว่าคุณเกลียดเขา แต่ตอนนี้คุณพูดว่าคุณขาดเขาไม่ได้ ดิฉันจึงไม่แน่ใจในจุดยืนของคุณ”
2. สิ่งที่ได้รับบริการพูดและสิ่งที่รู้สึก เช่น “คุณบอกว่าคุณกำลังมีความสุข แต่ดิฉันเห็นคุณกำลังร้องไห้”
3. สิ่งที่ได้รับบริการพูดและกระทำ เช่น “คุณพูดราวกับว่าคุณผิดหวังในตัวเขามากและไม่ต้องการเขาอีกต่อไป แต่คุณก็ตั้งใจจะไม่ทิ้งเขาไป.....”

ทักษะการตั้งคำถาม (Questioning Skills)

วิธีการที่ผู้ให้การปรึกษาตั้งคำถามตลอดจนน้ำเสียงจะมีผลต่อผู้รับบริการให้ตอบหรือนิ่งเงียบก็ได้ ขณะเริ่มต้นของการให้บริการการปรึกษาผู้ให้การปรึกษาควรที่ตั้งคำถามปลายเปิดซึ่งดูไม่น่ากลัวสำหรับผู้รับบริการ คำถามปลายเปิดเป็นคำถามที่เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการได้เล่าเรื่องราวความคิดความรู้สึกได้อย่างอิสระ ตัวอย่างของคำถามปลายเปิดคือคำถามที่ใช้คำว่า “อะไร” “เมื่อไร” “อย่างไร” หรือ “ที่ไหน” คำถามที่เริ่มต้นด้วยคำว่า “ทำไม” นั้นไม่เหมาะสมเพราะจะทำให้ผู้รับบริการมีความรู้สึกเหมือนกำลังถูกสอบสวนหรือซักถาม ผู้ให้การปรึกษายังคงต้องพยายามหลีกเลี่ยงการตั้งคำถามมากเกินไป เพราะจะทำให้ผู้รับบริการท้อแท้ที่จะพูดต่อไป

ตัวอย่างของคำถามที่ดี

“วันนี้ เราจะพูดเรื่องอะไรกันดี”

ตัวอย่างของคำถามที่ไม่ควรใช้

“มันเป็นความเจ็บปวดใช่ไหม”



ประเภทของคำถาม

1. คำถามปลายเปิด

- ไม่สามารถตอบได้ง่ายๆ โดยใช้คำว่า “ใช่” หรือ “ไม่ใช่”
- ต้องการคำอธิบาย
- ใช้คำว่า “อะไร” “ได้ไหม” “ควรไหม” “อย่างไร”

คำถามปลายเปิดมีประโยชน์ คือ

- สนับสนุนให้ผู้รับบริการได้พูดคุยอย่างละเอียด
- ทำให้การสนทนาไปในแนวทางที่แน่นอน
- ช่วยค้นหาอารมณ์ของผู้รับบริการ

ข้อควรระวังในการใช้คำถามปลายเปิด

- หลีกเลี่ยงการใช้คำถาม “ทำไม”
- หลีกเลี่ยงการตั้งคำถามจำนวนมาก
- หลีกเลี่ยงการตั้งคำถามประเภทเดียว

2. คำถามปลายปิด

- ต้องการคำตอบ ใช่ หรือ ไม่ใช่
- เริ่มต้นด้วยคำว่า ใช่ไหม หรือ ใช่หรือไม่

คำถามปลายปิดมีประโยชน์ คือ

- เพื่อรวบรวมข้อมูล
- เพื่อที่จะทำให้กระจ่าง (Clarify)
- เพื่อหาจุดรวม หรือเปลี่ยนจุดรวม (Focus / Change Focus)

ข้อควรระวังในการใช้คำถามปลายปิด

- การให้บริการการปรึกษาอาจกลายเป็นการซักถาม
- ผู้รับบริการเกิดอาการเต็มตัน (Overwhelm)
- ผู้รับบริการจะสื่อสารน้อยลง

การสรุปความ (Summarising)

ผู้ให้การปรึกษาควรสรุปความหลังจากที่ผู้รับบริการได้พูดไปแล้วระยะหนึ่งโดยใช้สำนวนหรือประโยคของผู้ให้การปรึกษาเอง เพื่อที่จะให้ผู้รับบริการเข้าใจเรื่องและปัญหาของตนเองได้ชัดเจนขึ้น ควรสรุปประเด็นทั้งหมดของการพูดคุยกัน ทั้งปัญหา สาเหตุ และความต้องการ ก่อนที่จะจบการปรึกษา

เช่น

“ขอพูดสั้น ๆ ว่า.....”

“ทั้งหมดที่พูดมานี้หมายความว่า.....”

“โดยสรุป.....”



บทที่ 4

กระบวนการให้บริการการศึกษา

การให้บริการการศึกษามีหลายขั้นตอน ระยะเวลาที่ใช้ในการดำเนินการแต่ละขั้นตอนก็แตกต่างกัน บางครั้งการให้บริการการศึกษาครั้งเดียวก็สามารถไปถึงขั้นตอนสุดท้ายของการให้บริการการศึกษาได้ ในขณะที่การให้บริการการศึกษารายอื่นอาจจะยังไม่ถึงไหน แม้ว่าจะมีการให้บริการการศึกษาไปหลายครั้งแล้วก็ตาม

เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้ให้การปรึกษาที่จะสร้างความมั่นใจว่าการให้บริการการศึกษาได้ดำเนินไปถูกต้องทาง จึงขอเสนอรายละเอียดของ **REDA Model** ซึ่งเป็นรูปแบบที่ตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพอนามัยในแนวทางไว้ได้ดี

กระบวนการให้บริการการศึกษา REDA Model

การสร้างความอบอุ่นใจ (Rapport)

การที่ผู้ให้การปรึกษาจะสามารถช่วยเหลือผู้รับบริการได้ เวลาเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องใช้ในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน เพื่อที่จะให้ผู้รับบริการรู้สึกอบอุ่นใจและไว้วางใจผู้ให้การปรึกษาเพียงพอที่จะเปิดเผยเรื่องราวต่อไป

จุดมุ่งหมายของการสร้างความอบอุ่นใจ

- เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในการทำงานร่วมกัน

งานที่ต้องทำในการสร้างความอบอุ่นใจ

1. การต้อนรับ (Welcoming)
2. การแนะนำตัว (Introductions)
3. การตกลงในเบื้องต้น (Making a Contract) อธิบายถึงจุดประสงค์ของการให้บริการปรึกษา การรักษาความลับ และระยะเวลาที่ใช้จะใช้ในการปรึกษา
4. ช่วยให้ผู้รับบริการผ่อนคลายเพียงพอที่จะพูด

การสำรวจปัญหา (Exploration)

ผู้ให้บริการปรึกษามีความต้องการที่จะหาทางออกเพื่อแก้ความกังวลและปัญหาของผู้รับบริการ หลังจากให้ผู้ปรึกษาและผู้รับบริการต่างก็เข้าใจปัญหา และผู้รับบริการรับรู้ถึงทางออกที่ได้ตั้งใจมา

จุดมุ่งหมายของการค้นหา

- เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการซึ่งกำลังสำรวจตนเองสามารถแสดงออกและเข้าใจแก่นแท้ของปัญหาของตนเองได้อย่างชัดเจน

งานที่ต้องทำในการค้นหาปัญหา

- การสร้างภาพที่สมบูรณ์ของปัญหาเท่าที่จะทำได้
- การค้นหาแง่มุมของปัญหาที่มีความกดดันที่สุด
- เข้าใจสถานการณ์ทั่วไปของผู้รับบริการ

การตัดสินใจ (Decision)

หลังจากที่ได้ค้นหาปัญหาและความหมายของปัญหาให้แก่ผู้รับ



บริการแล้ว ผู้ให้การปรึกษาสามารถที่จะเสนอทางเลือกใหม่สามารถช่วยให้ผู้รับบริการจัดการกับปัญหาได้

จุดมุ่งหมายของการตัดสินใจ

- เพื่อช่วยเหลือผู้รับบริการให้สามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเองตามทางเลือกที่มี

งานที่ต้องทำในขั้นตอนการตัดสินใจ

1. เสนอทางเลือกที่หลากหลายในการมองปัญหา
2. ให้ข้อมูลใหม่หรือข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

การนำไปปฏิบัติ หรือการวางแผนแก้ไขปัญหา

ในขั้นตอนนี้ ผู้รับบริการและผู้ให้การปรึกษาสามารถค้นหาแนวทางหรือกลวิธีในการแก้ไขปัญหาค้นหาได้หลายแนวทาง ผู้ให้การปรึกษาจะช่วยผู้รับบริการในการเลือกเป้าหมายที่เหมาะสมและคิดกลวิธีเพื่อจะบรรลุเป้าหมายโดยแบ่งเป็นขั้นตอน ให้กำลังใจผู้รับบริการที่จะพยายามทดลองกระทำตามขั้นตอนโดยการคำนึงถึงความสัมพันธ์ที่ดี ในขั้นตอนนี้ผู้ให้การปรึกษาจะกลายเป็นผู้ให้คำปรึกษา (Consultant) มากขึ้น และคอยสนับสนุนให้ผู้รับบริการในการต่อสู้กับโลกภายนอก ผู้ให้การปรึกษาจะคอยให้กำลังใจผู้รับบริการในการที่จะดึงศักยภาพของตนเองออกมาใช้และเกิดความรู้สึกพอใจในตนเองมากขึ้น ความสัมพันธ์จะสิ้นสุดลงเมื่อการให้บริการได้สิ้นสุดลงตามจำนวนครั้งที่ได้ตกลงกันไว้ หรือเมื่อผู้รับบริการไม่มีความจำเป็นที่จะขอความช่วยเหลือจากผู้ให้การปรึกษาต่อไป

บทที่ 5

เคล็ดลับของการให้การปรึกษา

คำถามยอดนิยม (Frequently Asked Questions)

คำถามที่ 1 เมื่อวัยรุ่นมีปัญหาและมาพบเพื่อขอความช่วยเหลือ หากผู้ให้บริการปรึกษารับฟังปัญหาโดยไม่ได้ช่วยให้ผู้รับบริการค้นหาและแก้ไขปัญหาด้วยตัวเอง แล้ววัยรุ่นจะได้ประโยชน์อะไร

คำตอบที่ 1 โดยปกติ คนส่วนใหญ่มักมีความรู้สึกต่อการให้บริการการปรึกษาเช่นนี้ เป็นการยากที่จะยอมรับว่าเราไม่ได้ให้ข้อคิดหรือคำแนะนำใดๆ โดยทั่วไปแล้วเรามักจะให้ข้อคิดโดยปราศจากความเข้าใจปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างละเอียดถี่ถ้วนซึ่งเป็นอันตรายอย่างยิ่ง เนื่องจากเราไม่ได้เข้าไปเกี่ยวข้องกับเรื่องราวที่เกิดขึ้นจริงของวัยรุ่น คนส่วนใหญ่มักปฏิเสธข้อแนะนำของผู้อื่น เพราะจะรู้สึกว่าตัวเองไม่มีความสามารถหรือช่วยตัวเองไม่ได้ สมมติฐานที่สำคัญในการให้บริการการปรึกษาคือ ผู้ใดเผชิญปัญหาผู้นั้นจะแก้ปัญหาดได้ดีที่สุด ข้อคิดและแนวทางแก้ไขของเราอาจจะไม่เหมาะสมสำหรับผู้รับบริการ

คำถามที่ 2 เมื่อผู้ให้การปรึกษายังคงนิ่งเงียบโดยไม่ได้พูดอะไรเลย ผู้รับบริการจะทราบได้อย่างไรว่าผู้ให้การปรึกษายังคงกำลังฟัง และติดตามเรื่องราวอยู่



คำตอบที่ 2 มีข้อแตกต่างระหว่างคนที่นั่งเงียบแต่ไม่ได้ติดตามเรื่องราวกับคนที่นั่งเงียบแต่ยังสนใจในเรื่องราว ปกติผู้รับบริการสามารถที่จะแยกแยะเรื่องนี้ได้โดยดูจากสีหน้าท่าทางและการเคลื่อนไหว คนที่กำลังติดตามเรื่องราวจะมีการเคลื่อนไหวร่างกาย (ภาษากาย) ตามไปด้วย และยิ่งไปกว่านั้นผู้ที่กำลังตั้งใจฟังอยู่จะมีการตอบสนองด้วย คำพูด ในลักษณะของการให้กำลังใจ ปกติแล้วผู้ให้การศึกษาจะทวนคำพูด (Paraphrasing) ของผู้รับบริการ สะท้อนความรู้สึกของผู้รับบริการ และสรุปเรื่องราวที่ได้ฟังมาเพื่อเป็นการตรวจสอบความเข้าใจของผู้ให้การศึกษาเองและเป็นการพิสูจน์ว่าได้ฟังและเข้าใจในสิ่งที่ผู้รับบริการได้เล่าให้ฟังอย่างถูกต้อง

คำถามที่ 3 ถ้าผู้รับบริการพูดสับสนจากเรื่องหนึ่งไปอีกเรื่องหนึ่งซึ่งไม่อยู่ในวิสัยที่จะติดตามเรื่องได้ทัน ผู้ให้การศึกษาควรทำอย่างไร

คำตอบที่ 3 ผู้ให้การศึกษาควรหลีกเลี่ยงที่จะสอดแทรกหรือรบกวนการพูดของผู้รับบริการให้นานที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพราะว่าเรื่องราวที่ยาวของผู้รับบริการเป็นทางที่เขาจะได้ระบายความรู้สึกโกรธ ผิดหวัง และสิ้นหวัง ในสถานการณ์เช่นนี้สิ่งที่สำคัญก็คือ พยายามสนใจสีหน้าอารมณ์ของผู้รับบริการ อย่างไรก็ตามถ้าผู้รับบริการเล่าเรื่องที่ยาวเกินไปและไม่อยู่ในวิสัยที่จะเข้าใจเนื้อหาได้ เราอาจจะสอดแทรกขึ้นมาโดยพูดว่า “ขออนุญาตพูดว่าดิฉันเข้าใจเรื่องราวได้ถูกต้อง.....” และสรุปเรื่องราวสิ่งที่เราได้ฟังมา

คำถามที่ 4 ผู้ให้การศึกษาควรทำอย่างไร ถ้าผู้รับบริการร้องไห้

คำตอบที่ 4 วัตถุประสงค์สำคัญข้อหนึ่งของการให้บริการการ

ปรึกษา คือ การให้ผู้รับบริการได้แสดงสีหน้าและอารมณ์ได้อย่างเต็มที่ เพราะฉะนั้นจึงควรปล่อยให้ผู้รับบริการร้องไห้ เราอาจหากกระดาษทิชชูให้หรือแม้แต่ปล่อยให้ผู้รับบริการอยู่ตามลำพังคนเดียวเมื่อมีสัญญาณบอกว่าผู้รับบริการอึดอัดถ้าร้องไห้ต่อหน้าเรา แม้แต่การแตะต้องตัวผู้รับบริการก็ขึ้นอยู่กับความต้องการของผู้รับบริการมากกว่าความรู้สึกของผู้ให้การปรึกษา การแตะเนื้อต้องตัวผู้รับบริการเป็นสิ่งที่ควรเลือกกระทำเนื่องจากอาจจะขัดกับศาสนาหรือวัฒนธรรมประเพณีของเขา อย่างไรก็ตามผู้ให้การปรึกษาก็ไม่ควรร้องไห้ต่อหน้าผู้รับบริการเพราะผู้รับบริการจะมีความรู้สึกว่าตนเองไม่ดีหรือผิด และตัดสินใจที่จะไม่เปิดเผยเรื่องราวต่อไปได้

คำถามที่ 5 ผู้ให้การปรึกษาควรจะสบสายตากับผู้รับบริการตลอดการสนทนา ถ้าผู้รับบริการหลีกเลี่ยงการสบสายตา จะมีอะไรเกิดขึ้น

คำตอบที่ 5 ผู้รับบริการมีเหตุผลที่ดีในการหลีกเลี่ยงการสบสายตากับผู้ให้การปรึกษา ทั้งนี้ อาจจะเนื่องจากความกระวนกระวายใจหรือความอึดอัด อย่างไรก็ตามผู้ให้การปรึกษาควรยังคงมองสบสายตาไปที่ผู้รับบริการ

คำถามที่ 6 ขณะที่ผู้ให้การปรึกษากำลังทวนคำพูด (Paraphrasing) ของผู้รับบริการ หรือพยายามที่จะตั้งคำถาม แต่ผู้รับบริการก็ยังคงพูดต่อไป ผู้ให้การปรึกษาควรทำอย่างไร

คำตอบที่ 6 สิ่งสำคัญคือการให้กำลังใจผู้รับบริการให้พูดต่อไป ถ้าผู้รับบริการยังคงพูดอยู่ ผู้ให้การปรึกษาควรหยุดการทวนคำพูดหรือการตั้งคำถามและปล่อยให้ผู้รับบริการพูดต่อไป



คำถามที่ 7 ผู้ให้บริการไม่ควรตั้งคำถามมากเกินไป และควรหลีกเลี่ยงการตั้งคำถามอย่างไร

คำตอบที่ 7 ผู้ให้บริการสามารถหลีกเลี่ยงการตั้งคำถามต่างๆ โดยการตอบสนองแบบกลางๆ เช่น การทวนคำพูด สะท้อนความรู้สึกของผู้รับบริการ และการสรุปความ การตั้งคำถามที่มากเกินไปอาจทำให้หลงประเด็นนอกนอกเรื่องซึ่งไม่เกี่ยวข้องกับเรื่องราวของผู้รับบริการได้

คำถามที่ 8 การทวนคำพูดทำให้ต้องพูดซ้ำในสิ่งที่ผู้รับบริการได้พูดไปแล้ว จะมีความรู้สึกที่ไม่เป็นธรรมชาติ และผู้รับบริการอาจมีความรู้สึกว่าถูกรบกวนเพราะผู้ให้บริการพูดซ้ำในสิ่งที่เขาได้พูดไป

คำตอบที่ 8 การทวนคำพูดเป็นสิ่งจำเป็นที่จะต้องทำโดยพูดซ้ำในเนื้อหาหรือข้อความรวมถึงข้อความสำคัญที่ผู้รับบริการได้พูดมาโดยใช้สำนวนของผู้ให้บริการเอง เรื่องนี้เป็นพฤติกรรมใหม่ที่เรามาอาจจะรู้สึกไม่เป็นธรรมชาติในตอนแรก แต่ถ้าได้ฝึกฝนจนชำนาญแล้วจะทำให้ผู้รับบริการมีความรู้สึกที่ดีว่าผู้ให้บริการเข้าใจและสนใจในเรื่องราวของเขา

คำถามที่ 9 เมื่อผู้ให้บริการไม่อยู่ในฐานะที่จะแก้ไขปัญหาของผู้รับบริการได้ ผู้ให้บริการควรจะทำอย่างไร โดยเฉพาะถ้าผู้รับบริการถามว่า “ถ้าพี่ตกอยู่ในสภาพเดียวกับหนู พี่จะทำอย่างไร”

คำตอบที่ 9 ผู้ให้บริการไม่จำเป็นที่จะต้องตอบคำถามนี้ ผู้ให้บริการอาจตั้งคำถามกลับไป สามารถแสดงข้อจำกัดและให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการโดยพูดว่า “น้องอยู่ในสถานะที่จะแก้ปัญหาได้ดีที่สุด เพราะเข้าใจสถานการณ์ทั้งหมดได้ดีกว่าพี่”

การจัดการกับสถานการณ์ปัญหาระหว่างการให้การปรึกษา

หลักการให้บริการการปรึกษาในวัยรุ่นที่มีปัญหาการให้บริการการปรึกษา ในกลุ่มวัยอื่นๆ แม้จะมีข้อที่ต้องคำนึงถึงเป็นพิเศษอยู่บ้าง ผู้ให้การปรึกษาอาจจะต้องประสกับช่วงเวลาที่ยากลำบาก ดังตัวอย่างต่อไปนี้

1. ความเงียบ

ผู้รับบริการตั้งใจจะไม่พูดหรือไม่สามารถพูดได้เป็นบางช่วง ซึ่งเป็นปรากฏการณ์ที่พบได้บ่อยในวัยรุ่นที่มีความกระวนกระวายใจ กำลังโกรธ อากาณ์นี้เป็นอาการปกติเนื่องจากวัยรุ่นเหล่านี้ถูกผู้ปกครองส่งตัวให้มาพบ ผู้ให้การปรึกษาซึ่งขัดกับความตั้งใจของพวกเขา ถ้าเหตุการณ์นี้เกิดขึ้นในช่วงแรกของการสนทนาจะเป็นช่วงเวลาที่ดีที่สุดของผู้ให้การปรึกษาที่จะเรียกความสนใจอย่างสุภาพโดยปล่อยให้เวลาผ่านไปสักเล็กน้อยแล้วกล่าวว่า “พีคิดว่าเป็นการยากสักนิดที่จะพูด แต่เรื่องนี้ก็เป็นเรื่องปกติเมื่อทุกคนมาพบพีครั้งแรก พีสงสัยว่าน้องอาจจะยังรู้สึกกังวลอยู่บ้าง” ถ้าความเงียบเกิดเนื่องจากความโกรธ (เช่นวัยรุ่นไม่ได้มองหน้าผู้ให้การปรึกษาบริการอยู่) ผู้ให้การปรึกษาอาจจะพูดว่า “น้องคงทราบว่าจะบางครั้งเมื่อมีคนมาพบพีโดยที่ไม่ได้ตั้งใจจะมาที่นี่ ส่วนใหญ่ก็จะตัดสินใจที่จะไม่พูดอะไร พีคิดว่าน้องอาจจะมีความรู้สึกเช่นนี้เหมือนกัน” หลังจากที่ผู้ให้การปรึกษาพูด จะมีช่วงเวลาที่ยียบต่อไปอีกสักพัก ผู้ให้การปรึกษาควรมองไปที่วัยรุ่น และเคลื่อนไหวร่างกาย (ภาษากาย) เพื่อแสดงออกถึงความสนใจในลักษณะเห็นอกเห็นใจ

2. ผู้รับบริการร้องไห้

ผู้รับบริการใดที่เริ่มต้นด้วยการร้องไห้หรือสะอึกสะอื้นจะทำให้ผู้ให้การปรึกษารู้สึกไม่ค่อยสบายใจ วิธีตอบสนองแบบธรรมชาติคือ



พยายามให้ผู้รับบริการหยุดร้องไห้โดยการปลอบโยน แต่วิธีนี้ไม่นิยมใช้ในการให้บริการการปรึกษา วิธีที่ดีที่สุดคือการปล่อยให้ผู้รับบริการร้องไห้ต่อไป ซึ่งจะชี้ให้เห็นว่าผู้ให้การปรึกษามีความรู้สึกละอายใจที่ผู้รับบริการกำลังเศร้าโศกและจะเป็นการดีที่จะแสดงความรู้สึกออกมา ในบางวัฒนธรรมผู้ให้การปรึกษาอาจจะปลอบโยนผู้รับบริการโดยการแตะต้องตัวผู้รับบริการ การแตะต้องตัวบางครั้งอาจจะเหมาะสม ควรกระทำด้วยความระมัดระวังอย่างยิ่งโดยเฉพาะการแตะต้องตัวเพศตรงข้าม

3. เมื่อผู้ให้การปรึกษาเชื่อว่าไม่มีทางออกในการแก้ปัญหา

ผู้ให้การปรึกษามักจะแสดงออกถึงความกังวลใจในเรื่องนี้และเป็นผลให้การให้บริการการปรึกษาหยุดชะงัก เช่น ไม่ทราบว่าจะทำอย่างไรต่อไป สิ่งสำคัญที่ต้องจำไว้คือ จุดเน้นแรกของการให้บริการจะต้องเน้นที่ตัวผู้รับบริการไม่ใช่เน้นที่ปัญหา แม้ว่าจะเป็นเรื่องยากแต่ก็ไม่ได้หมายความว่าผู้ให้การปรึกษาไม่สามารถช่วยเหลือผู้รับบริการได้ ผู้ให้การปรึกษาไม่สามารถเปลี่ยนแปลงทุกสิ่งได้ แต่สิ่งที่ได้รับคือผู้รับบริการมีทางเลือกหลายทาง

4. ผู้รับบริการเชื่อว่าจะฆ่าตัวตาย

สถานการณ์นี้เป็นสถานการณ์ที่ทำให้ผู้ให้การปรึกษากังวลใจมากที่สุด วัยรุ่นส่วนใหญ่ที่เชื่อว่าจะฆ่าตัวตายมักจะฆ่าตัวตายจริง แต่จะพูดเพื่อเรียกร้องความสนใจ เป็นไปไม่ได้ที่จะหยุดยั้งคนที่คิดจะฆ่าตัวตาย ถ้าเขาคิดจะทำ คำพูดที่เหมาะสมที่จะพูดคือ “ไม่มีใครห้ามคนที่อยากฆ่าตัวตายได้ พี่คงเสียใจมากถ้าน้องฆ่าตัวตาย เราเพิ่งจะรู้จักกันและพี่ก็รู้สึกชื่นชมน้อง” คนที่คิดจะฆ่าตัวตายมักมีความรู้สึกสิ้นหวัง ไม่มีใครสนใจ

คำพูดที่ผู้ให้การปรึกษาพูดกับวัยรุ่นแสดงว่าผู้ให้การปรึกษามีความสนใจในตัวเขา และนั่นเป็นเหตุผลที่เพียงพอจะ让他มีชีวิตอยู่ต่อไป

5. เมื่อผู้ให้การปรึกษาทำผิดพลาด

ผู้ให้การปรึกษาสามารถทำผิดพลาดได้มากมาย กฎข้อสำคัญที่สุดข้อหนึ่งที่จะคงความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้รับบริการคือ ความซื่อสัตย์ การยอมรับนับถือผู้รับบริการเป็นกุญแจสำคัญในการให้บริการการปรึกษา เราจะได้ความนับถือและความไว้วางใจของผู้รับบริการก็ต่อเมื่อเรายอมรับความผิดพลาดของเรา การขอโทษเป็นวิธีการที่ดีที่สุดเมื่อเราทำผิดพลาด ยิ่งเราเปิดเผยความรู้สึกในช่วงเวลาที่เหมาะสมได้มากเท่าไร (ไม่รวมการเปิดเผยความสัมพันธ์ส่วนตัวที่ไม่เกี่ยวกับการให้บริการการปรึกษา) ผู้ให้การปรึกษายิ่งจะมีโอกาสที่จะแสดงตัวอย่างที่ดีให้แก่ผู้รับบริการมากขึ้น ความผิดพลาดของผู้ให้การปรึกษาอาจจะเปลี่ยนเป็นเรื่องดีสำหรับผู้รับบริการก็ได้

6. ผู้ให้การปรึกษาไม่ทราบคำตอบ

ผู้ให้การปรึกษามักจะแสดงความกังวลใจเมื่อไม่ทราบคำตอบ ซึ่งถือเป็นเรื่องธรรมดา แต่ผู้ให้การปรึกษาควรยอมรับว่าเราไม่สามารถทราบคำตอบในทุกๆ เรื่อง แต่จะพยายามหาข้อมูลหรือหาแหล่งข้อมูลมาให้การพยายามหลีกเลี่ยงคำถามหรือคำตอบที่ผู้ให้การปรึกษาไม่มีความรู้เพียงพอจะเป็นการทำลายความสัมพันธ์ที่สร้างไว้กับผู้รับบริการมากกว่าการยอมรับว่าผู้ให้การปรึกษาไม่มีความรู้ในเรื่องนั้น

7. ผู้รับบริการปฏิเสธความช่วยเหลือ

วิธีการที่สุภาพที่จะค้นหาสาเหตุนี้ด้วยการเปิดประเด็นการ



สนทนา โดยใช้คำพูดที่เหมาะสมเช่น “พี่เข้าใจความรู้สึกของน้อง หวังว่าพี่จะช่วยน้องได้ แต่บางทีถ้าเราจะใช้เวลาสัก 2-3 นาทีคุยกันถึงสิ่งที่น้องคิด และหลังจากนั้นเราจะได้ตัดสินใจร่วมกันว่าจะคุ้มค่าไหมถ้าจะพูดกันต่ออีกสักพัก”

ถ้าผู้รับบริการยังคงตั้งใจนั่งเงียบไม่พูด เราควรเน้นถึงผลดีที่ผู้รับบริการได้มาที่นี่ เพราะว่าอย่างน้อยก็ได้รู้จักกันซึ่งอาจจะทำให้ผู้รับบริการกลับไปพิจารณาใหม่ได้ และเสนอให้นัดหมายกันครั้งต่อไป ถ้าเป็นไปได้พยายามหยุดหัวข้อการสนทนาไว้ตรงนี้ ถึงตอนนี้วัยรุ่นจะถึงทางสองแพร่งและน่าจะกลับมาพบผู้ให้การปรึกษา

8. ผู้รับบริการอึดอัดเมื่อพบผู้ให้การปรึกษาที่เป็นเพศตรงข้าม

ความยากของเรื่องนี้อาจจะกระจ่างได้เมื่อผู้รับบริการกล่าวว่า “ดิฉันไม่คิดว่าจะคุยเรื่องนี้กับผู้ชายได้” หรือ “ดิฉันคิดว่าดิฉันจะได้พูดคุยกับผู้หญิง” คำพูดนี้ผู้รับบริการอาจจะไม่พูดออกมาแต่ผู้ให้การปรึกษาก็สามารถรู้สึกได้ ในกรณีนี้ผู้ให้การปรึกษาควรจะต้องเปิดประเด็นการสนทนาโดยอาจจะพูดว่า “พี่คิดว่าน้องคงหวังที่จะได้มาพูดคุยกับผู้หญิง” เมื่อเปิดประเด็นการสนทนาแล้ว คำพูดที่ควรพูดต่อคือ “วัยรุ่นบางคนเมื่อพบกันครั้งแรก ส่วนใหญ่จะมีความสบายใจที่ได้พูดคุยกับผู้ให้การปรึกษาที่เป็นเพศเดียวกัน แต่จากประสบการณ์ของพี่ สิ่งนี้สำคัญน้อยกว่าการทำความคุ้นเคยกัน ทำไมเราไม่พยายามที่จะทำความรู้จักหรือคุ้นเคยกันต่อไป แล้วคอยดูว่าผลจะเป็นอย่างไร” ผู้รับบริการโดยปกติจะยอมรับข้อเสนอแนะและปัญหานี้ก็ดูเหมือนจะหายไปถ้าผู้ให้การปรึกษามีความตั้งใจจริง ให้เกียรติผู้รับบริการโดยไม่ตัดสินอะไร

9. ผู้ให้การปรึกษามีเวลาน้อย

จะเป็นการดีที่ให้ผู้รับบริการได้ทราบถึงกำหนดเวลาของการสนทนากับผู้ให้การปรึกษา หรือทราบว่าเหลือเวลาที่จะสนทนาต่ออีกนานเท่าไร บางครั้งผู้ให้การปรึกษาอาจจะมีเวลาในการให้บริการน้อยลงจึงเป็นเรื่องสำคัญมากที่จะต้องพูดคุยเรื่องนี้ในตอนต้นของการสนทนา อาจต้องบอกเหตุผลถ้าเป็นไปได้ กล่าวคำขอโทษ และนัดหมายครั้งต่อไป ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้ให้การปรึกษามีความตั้งใจจริงที่อยากจะพบและให้บริการแก่ผู้รับบริการอีก การปรึกษามากมายที่ประสบผลสำเร็จได้ภายในเวลา 2-3 นาที ถ้าใช้เวลาให้เป็นประโยชน์ให้มากที่สุดแทนที่จะปล่อยให้ผู้รับบริการกลับไป โดยไม่ได้รับความช่วยเหลือ

10. ผู้ให้การปรึกษาไม่สามารถสร้างความอบอุ่น

บางครั้งเป็นการยากที่จะสร้างความอบอุ่นที่ดีกับผู้รับบริการ แต่ไม่ใช่เหตุผลที่จะยุติการให้บริการและส่งต่อไปให้ผู้ให้การปรึกษารายอื่น ผู้ให้การปรึกษาควรขอคำแนะนำจากผู้ให้การปรึกษาที่มีประสบการณ์ในการทบทวนเนื้อหาที่ผ่านมาเพื่อที่จะได้เข้าใจดีขึ้นว่าความยากอยู่ตรงไหน

11. เมื่อผู้ให้การปรึกษาและผู้รับบริการรู้จักกัน

ตามปกติในชุมชนเล็กๆ วิทยุรุ่นอาจจะรู้จักกับผู้ให้การปรึกษาค่อนข้างดี ดังนั้นควรจะมีการบอกตั้งแต่ต้นว่าการให้บริการนี้จะถูกเก็บเป็นความลับ และควรอธิบายให้ผู้รับบริการเข้าใจในกรณีต้องส่งต่อไปพบผู้ให้การปรึกษารายอื่น

12. ผู้รับบริการพูดไม่หยุด

เหตุการณ์นี้ตรงข้ามกับผู้รับบริการที่นิ่งเงียบและปฏิเสธที่จะพูด/



การพูดไม่หยุดเกิดจากความกังวลใจ/บางคนความกังวลใจก่อให้เกิดการไม่พูดและนิ่งเงียบ ดังนั้นจึงควรหาเหตุผลแทรกหลังจากที่ได้ฟังมาระยะหนึ่ง และพูดว่า “ขอโทษนะ มาลี (ผู้รับบริการ) ที่คิดว่าน้องคงทราบว่าจะบางครั่งน้องได้พูดเรื่องนี้ซ้ำไปซ้ำมา น้องมีความรู้สึกกังวลหรืออึดอัดที่จะพูดเรื่องอื่นหรือเปล่า” คำพูดนี้อาจจะหันเหเนื้อหาของสนทนาจากนอกเรื่องมาเข้าสู่เรื่องของผู้รับบริการได้

13. ผู้รับบริการถามเรื่องส่วนตัวของผู้ให้การปรึกษา

ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้การปรึกษาและผู้รับบริการเป็นความสัมพันธ์เชิงวิชาชีพ ไม่ใช่ความสัมพันธ์เชิงสังคม เรื่องนี้เป็นเรื่องที่มีคุณค่ามาก เพราะทำให้ผู้ให้การปรึกษาได้รับการปฏิบัติที่หลากหลายจากคนที่เกี่ยวข้องกับชีวิตของวัยรุ่นและสามารถช่วยให้คนเหล่านั้นได้เรียนรู้ชีวิตที่สร้างสรรค์และได้รับผลตอบแทนจากการมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น ในช่วงแรกจะเป็นการยากที่ผู้รับบริการจะเข้าใจโดยเฉพาะกรณีที่ผู้ให้การปรึกษาให้ความอบอุ่นและเอาใจใส่แก่ผู้รับบริการอย่างดี ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้การปรึกษาและผู้รับบริการอาจก่อให้เกิดการตั้งคำถามในเรื่องส่วนตัวของผู้ให้การปรึกษา เรื่องนี้เป็นเรื่องไม่เหมาะสมด้วยประการทั้งปวง เนื่องจากจะเบนความสนใจของผู้รับบริการไปเรื่องอื่นและจะตามมาด้วยคำถามอีกมากมายซึ่งตอนแรกดูเหมือนจะไม่มีพิษมีภัย แต่ก็จบลงด้วยเรื่องที่เป็นส่วนตัวมากๆ ที่ผู้ให้การปรึกษาปฏิเสธที่จะตอบ เหตุการณ์แบบนี้เป็นการให้ข้อมูลที่ผิดแก่ผู้รับบริการ ซึ่งควรจะพิจารณาว่าได้มีบางสิ่งบางอย่างที่ผิดปกติเกิดขึ้นไม่ว่าจะเป็นจากทางผู้ให้การปรึกษาหรือทางผู้รับบริการที่ไปสนใจเรื่องทีนอกเหนือจากปัญหาที่กำลังปรึกษาอยู่ เป็นการดีอย่างยิ่งที่ผู้ให้การปรึกษาจะตอบคำถามเกี่ยวกับเรื่องส่วนตัวว่า มันไม่มี

ประโยชน์อะไรต่อผู้รับบริการถ้าผู้ให้การปรึกษาจะไปพูดถึงเรื่องส่วนตัวของผู้ให้การปรึกษาเอง และเป็นเหตุผลที่ผู้ให้การปรึกษาจะตั้งกฎว่าจะไม่มีการพูดคุยถึงเรื่องนี้อีก ซึ่งผู้รับบริการก็จะยอมรับกฎข้อนี้

14. ผู้ให้การปรึกษารู้สึกอายในหัวข้อที่สนทนา

บางครั้งสิ่งที่ผู้รับบริการพูดออกมาแล้วทำให้ผู้ให้การปรึกษารู้สึกอาย ยิ่งเป็นเรื่องที่อ่อนไหวต่อความรู้สึกมากเท่าไรก็จะยิ่งรู้จุดอ่อนหรือข้อด้อยของตัวเองที่ยังไม่พร้อม อย่างไรก็ตามเมื่อผู้ให้การปรึกษาอาจรู้สึกกระดากอาย จึงควรเปิดเผยความรู้สึกนี้กับผู้รับบริการซึ่งจะทำให้ผู้รับบริการระมัดระวังคำพูดมากขึ้น การกระทำเช่นนี้จะเป็นประโยชน์ต่อทั้งสองฝ่ายและสามารถเข้าสู่เนื้อหาที่ผู้รับบริการได้พูดขึ้นในตอนแรก ผู้ให้การปรึกษาอาจจะใช้คำพูดว่า “คุณคงสังเกตเห็นว่า เมื่อคุณพูดความจริงที่ว่าคุณเคยช่วยตัวเอง (Masturbation) ดิฉันมีอาการหงะเล็กน้อย เหตุการณ์แบบนี้ไม่มีใครตั้งใจให้เกิด แต่โดยความเป็นจริงแล้ว ดิฉันรู้สึกดีใจที่คุณได้กล่าวเรื่องนี้ขึ้นมาซึ่งเป็นประโยชน์สำหรับการคุยกันต่อไป” หลังจากนั้นผู้ให้การปรึกษาควรจะปรึกษาผู้ที่มิประสบความสำเร็จหรือผู้ที่เชี่ยวชาญในเรื่องราวที่เกิดขึ้นและหาวิธีที่จะเอาชนะความรู้สึกที่อึดอัดนี้

จุดเสริมที่จะทำให้ท่านเป็นผู้ให้การปรึกษาที่ดี

1. จงเป็นผู้เสนอข้อมูลที่ถูกต้อง ไม่ใช่ผู้แนะนำ

บทบาทของผู้ให้การปรึกษาคือคอยให้ข้อมูลเพื่อให้เขาตัดสินใจ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่สุด ผู้ให้การปรึกษาไม่ได้เป็นผู้ตัดสินใจ ถึงแม้ว่า “สองหัวจะดีกว่าหัวเดียว” แต่ผู้ให้การปรึกษาควรจะแสดงบทบาทให้น้อย



2. จงเป็นใครคนหนึ่งที่ยอมช่วยเหลือผู้อื่นแก้ปัญหา

ปัญหาเป็นเรื่องที่ผู้อื่นเป็นผู้แบกไว้ ผู้ให้การปรึกษาช่วยผู้รับบริการแก้ปัญหา เป็นการช่วยให้สิ่งที่เขาแบกรับไว้เบาลง เป็นสถานการณ์ที่ผู้ให้การปรึกษารู้สึกชนะและชนะ เมื่อช่วยให้ผู้รับบริการรู้สึกดีขึ้น และจะรู้สึกภาคภูมิใจในสิ่งที่ตนเองได้ทำ

3. ส่งเสริมให้เกิดความภูมิใจในตนเอง

ผู้ให้การปรึกษาจำเป็นต้องสร้างความมั่นใจและความภูมิใจในตนเองให้แก่ผู้รับบริการ เพื่อให้สามารถค้นหาและแก้ปัญหของตนเองได้ เมื่อผู้ให้การปรึกษาฟังอย่างตั้งใจและเอาใจใส่ พุดในสิ่งที่ควรพูดและในเวลาที่เหมาะสม จะเพิ่มความสามารถให้แก่ผู้รับบริการซึ่งบางครั้งอาจเป็นกุญแจสำหรับทางออกในการแก้ปัญหาที่ดีที่สุด

4. จงเป็นผู้ริเริ่ม

การให้บริการการปรึกษาควรกระตุ้นให้ผู้รับบริการคิดให้รอบด้าน (Intervention Counselling) เป็นเรื่องยาก เมื่อผู้รับบริการมาพบผู้ให้การปรึกษาเพื่อขอคำแนะนำ ทุกสิ่งทุกอย่างจะอยู่ที่ผู้ให้การปรึกษามองการปรึกษาโดยทั่วไปจะดี อย่างไรก็ตามเมื่อผู้ให้การปรึกษาระตุ้นให้ผู้รับบริการคิดก่อให้เกิดความเครียด ผู้ให้การปรึกษาจะพบว่าป็นงานที่ยากและท้าทายมากขึ้นและเมื่อประสบความสำเร็จในการให้บริการการปรึกษาแล้วทุกคนก็จะพอใจในผลงานที่ออกมา

5. ความมั่นใจในตนเอง

ควรส่งเสริมให้ผู้รับบริการเกิดความรู้สึกอิสระมีความมั่นใจใน

ตนเอง สามารถนำศักยภาพที่มีอยู่มาใช้ โดยไม่รู้สึกรว่าต้องพึ่งพาผู้ให้การปรึกษาตลอดเวลา

ข้อผิดพลาด 6 ประการของผู้ให้การปรึกษา

1. ทำตัวเป็นนักจิตศาสตร์ (Psychologist) หรือ ผู้ให้การปรึกษาทางคลินิก (Clinical Counsellor) ผู้รับบริการอาจตั้งความหวังให้ช่วยรักษา แต่ผู้ให้การปรึกษาไม่มีคุณสมบัติที่จะทำเช่นนั้นได้
2. การสอดรู้สอดเห็นในชีวิตส่วนตัวของผู้รับบริการโดยมีเจตนาจะช่วยเหลือ อาจทำลายความสัมพันธ์ที่ตรงระหว่างการให้บริการการปรึกษา
3. ใช้ความสัมพันธ์ระหว่างการให้บริการการปรึกษาเพื่อผลประโยชน์ของตัวเองจะทำลายบทบาทในฐานะผู้ช่วยเหลือ
4. การไม่เก็บข้อมูลที่ได้ระหว่างการให้บริการการปรึกษาเป็นความลับ จะถูกตราหน้าว่าเป็นคนไร้ใจไม่ได้
5. การตัดสินใจแทนผู้รับบริการจะทำให้ผู้รับบริการไม่ได้เรียนรู้ถึงวิธีการตัดสินใจที่มีคุณภาพ และถ้าการตัดสินใจที่ให้ไม่ได้ผล ผู้รับบริการก็จะโทษว่าเป็นความผิดของผู้ให้การปรึกษา
6. การพูดมากเกินไปหรือฟังน้อยเกินไป จะไม่ได้เรียนรู้ถึงปัญหาที่แท้จริง



บทที่ 6

การให้การปรึกษาแก่วัยรุ่น

หลักการให้การปรึกษาแก่วัยรุ่น

หลักการพื้นฐานที่จะต้องทำความเข้าใจในการให้บริการการปรึกษาแก่วัยรุ่น

1. วัยรุ่นเป็นช่วงระยะเวลาที่เปลี่ยนแปลงจากเด็กไปสู่ผู้ใหญ่ วัยรุ่นจะเริ่มควบคุมและตัดสินใจในชีวิตเขาเอง
2. งานของผู้ให้การปรึกษาในภาวะการเปลี่ยนแปลงของวัยรุ่นนี้ คือ การช่วยวัยรุ่นให้สามารถสร้างทางเลือกได้
3. ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้การปรึกษาและผู้รับบริการมีความสำคัญมากในกระบวนการการเปลี่ยนแปลงของวัยรุ่นสู่ภาวะผู้ใหญ่
4. ความสัมพันธ์ต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของการยอมรับว่าผู้รับบริการเป็นปัจเจกบุคคล
5. การให้ความยอมรับผู้รับบริการต้องรวมถึงการที่ผู้ให้การปรึกษามีความเชื่อว่าผู้รับบริการสามารถที่จะได้รับความช่วยเหลือเพื่อที่จะช่วยเหลือตัวเองได้
6. ผู้ให้การปรึกษาควรจะต้องมีทักษะที่จำเป็นในการแสดงให้ผู้รับบริการเห็นถึงความยอมรับและความตั้งใจจริงในการรับฟัง

7. ผู้ให้การปรึกษาสามารถช่วยเหลือให้ผู้รับบริการเชื่อว่าตัวเองสามารถควบคุมชีวิตตนเองได้ ตัวเขาเองสามารถตัดสินใจได้ด้วยตัวเองสามารถปฏิบัติตามสิ่งที่เขาได้ตัดสินใจ และประเมินผลในสิ่งที่ตามมา
8. ผู้ให้การปรึกษาต้องมีความสามารถในการช่วยให้ผู้รับบริการพูดเกี่ยวกับเรื่องตัวเองได้อย่างอิสระ
9. ผู้ให้การปรึกษาสามารถช่วยให้ผู้รับบริการค้นหาความจริงที่ซ่อนอยู่ในความรู้สึกของเขา
10. ผู้ให้การปรึกษาสามารถช่วยให้ผู้รับบริการเข้าใจว่าความรู้สึกเป็นเรื่องที่ควบคุมไม่ได้ บุคคลใดบุคคลหนึ่งไม่สามารถเลือกว่าเขาจะมีความรู้สึกอย่างไรได้ เพราะฉะนั้นจึงไม่ต้องรู้สึกผิดที่จะมีความรู้สึกเช่นนี้
11. ผู้ให้การปรึกษาควรจะเข้าใจว่าเรื่องของพฤติกรรมของคนเป็นเรื่องที่ควบคุมได้ บุคคลทั่วไปสามารถจะเลือกแนวทางการปฏิบัติตนและรับผิดชอบในสิ่งที่เขาปฏิบัติไปแล้ว ผู้รับบริการสามารถเริ่มที่จะตัดสินใจพฤติกรรมของตนเองได้และเตรียมตัวรอรับการตัดสินใจจากผู้อื่น
12. อย่างไรก็ตาม ถ้าบุคคลใดบุคคลหนึ่งทำในสิ่งที่เขาคิดว่าผิดนั้นไม่ได้หมายความว่าเขาจะเป็นคนเลว
13. เป็นสิ่งสำคัญที่ผู้ให้การปรึกษาควรยอมรับผู้รับบริการเหมือนบุคคลคนทั่วไป แม้ว่าพฤติกรรมของผู้รับบริการจะไม่เหมาะสม
14. จะเป็นการดีอย่างยิ่งที่ผู้รับบริการสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้วยตัวเอง หลังจากที่ได้พูดคุยจนได้แนวทางในการปฏิบัติตลอดจนรู้ถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้น
15. ผู้รับบริการจะมีความมั่นใจมากขึ้นถ้าเขาสามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเอง



16. ผู้ให้การปรึกษาสามารถช่วยเหลือผู้รับบริการให้มีความรู้สึก
ว่าสามารถควบคุมตัวเองได้มากขึ้น ประสบความสำเร็จและมีความรู้สึกที่
มั่นใจ เพียงแต่ว่าในตอนแรกผู้รับบริการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพียง
เล็กน้อย

17. การให้รางวัลจากการที่วัยรุ่นมีความรู้สึกที่มั่นใจมากขึ้นมีผล
อย่างมากต่อการพัฒนาทางสุขภาพและพฤติกรรมที่เปลี่ยนไปมากกว่าการ
ลงโทษ

18. การให้รางวัลภายใน (Internal Reward) เช่น การให้ความ
ยอมรับนับถือ การให้ความไว้วางใจ การสร้างความมั่นใจ จะมีประโยชน์
และยั่งยืนกว่าการให้รางวัลภายนอก (External Reward) เช่น การให้
รางวัลเป็นวัตถุ

19. การช่วยให้วัยรุ่นได้มีประสบการณ์รับรางวัลภายใน (Internal
Reward) จะช่วยกระตุ้นให้วัยรุ่นสามารถช่วยตัวเองได้ในอนาคต

20. การให้รางวัลภายในจะช่วยให้วัยรุ่นมีความพยายามที่จะ
เปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตครั้งใหญ่และรอคอยที่จะรับรางวัลครั้งต่อไป

21. ผู้ให้การปรึกษาต้องสร้างความมั่นใจในเรื่องการเก็บความลับ
ของการให้บริการ เนื่องจากวัยรุ่นมีความรู้สึกที่อ่อนไหวมากในเรื่องนี้

22. วัตถุประสงค์อีกข้อหนึ่งในการให้บริการการปรึกษาแก่วัยรุ่น
คือ การที่วัยรุ่นสามารถควบคุมพฤติกรรมของตนเอง เข้าใจตนเอง มีการ
วางแผนการระยะยาว ซึ่งอาจเรียกลักษณะนี้ว่า การพัฒนาวุฒิภาวะใน
วัยรุ่น

การให้การปรึกษาวัยรุ่นพร้อมครอบครัว

วัยรุ่นหลายคนมักจะถูกส่งตัวมารับการปรึกษาโดยครอบครัว จึงเป็นเรื่องที่พบเห็นได้เป็นปกติว่าอย่างน้อยในระยะแรกจะมีสมาชิกหนึ่งหรือหลายคนในครอบครัวตามมาด้วย การให้บริการการปรึกษาทั้งครอบครัว (Family Counselling) ก็ยังคงใช้หลักการเดียวกันกับการให้บริการการปรึกษาแบบปัจเจกบุคคล (Individual Counselling) แต่อาจจะต้องมีข้อพิจารณาเพิ่มเติม เนื่องจากเป็นสถานการณ์ที่ซับซ้อนขึ้น จะต้องพิจารณาถึงบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของแต่ละคนในฐานะสมาชิกของครอบครัวและการให้บริการการปรึกษาไม่ได้ตั้งอยู่บนพื้นฐานเฉพาะตัวผู้รับบริการเพียงคนเดียว แต่ต้องรวมถึงครอบครัวทั้งครอบครัว

การตัดสินใจ (Decision)

การตัดสินใจมีความสำคัญอย่างมากที่จะทำให้แน่ใจก่อนว่าใครคือผู้ตัดสินใจที่วัยรุ่นมารับบริการ มีการตัดสินใจอย่างไรและทำไม ซึ่งบางครั้งอาจจะไม่ได้ขอความเห็นจากวัยรุ่นก่อนหรืออาจจะขัดกับความประสงค์ของวัยรุ่น หรือ อาจจะเป็นเพราะว่าสมาชิกคนสำคัญของครอบครัวไม่ได้มาด้วย

บทบาทของผู้ให้การปรึกษา

เป็นเรื่องสำคัญมากที่จะต้องเน้นในตอนแรกก่อนว่า งานสำคัญของผู้ให้การปรึกษาคือ อธิบายสถานการณ์ให้กระจ่างและช่วยให้ครอบครัวนี้ตัดสินใจได้ด้วยตัวของพวกเขาเอง มีข้อน่าสังเกตว่า เป็นธรรมดาที่สมาชิกในครอบครัวมักจะไม่ค่อยตั้งใจฟังซึ่งกันและกัน เนื่องจากพวกเขาต่างรู้จักกันดีอยู่แล้ว แม้ว่าเหตุการณ์หรือสิ่งของได้เปลี่ยนแปลงไปแต่พวกเขาก็ยัง



ไม่ค่อยรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงนี้

การเลือกที่นั่งของสมาชิกในครอบครัว

ตัวชี้วัดที่แสดงถึงความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัว ได้ดูจากการที่สมาชิกในครอบครัวเลือกที่นั่งเอง ควรจัดที่นั่งในห้องให้สะดวกต่อการที่สมาชิกจะย้ายที่นั่ง และอนุญาตให้สมาชิกเลือกที่นั่งได้ด้วยตนเอง การสังเกตการเลือกที่นั่งจะเป็นข้อมูลสำคัญที่บ่งบอกถึงลำดับความสำคัญของสมาชิกแต่ละคนในครอบครัว ยิ่งผู้ให้การปรึกษายืดหยุ่นในเรื่องนี้มากเท่าไร ผู้ให้การปรึกษาจะได้เรียนรู้จากการเลือกที่นั่งของสมาชิกในครอบครัวมากยิ่งขึ้น ผู้ให้การปรึกษาอาจจะบอกถึงวิธีการที่พวกเขาเลือกที่นั่งกันอย่างไรต่อเมื่อได้เริ่มการให้บริการ ถ้าเรื่องนี้มีผลจำเป็นหรือมีความสัมพันธ์เกี่ยวกับการสนทนา

การอยู่ด้วยกันหรือแยกกัน

ในตอนต้นของการให้การปรึกษา จะเป็นการดีที่สุดถ้าสมาชิกในครอบครัวเข้ามาพร้อมกัน มีการแนะนำตัวตามปกติ หลังจากนั้นผู้ให้การปรึกษาจะถามครอบครัวนี้ถึงการตัดสินใจของพวกเขา ถ้าปรากฏว่าผู้รับบริการที่เป็นวัยรุ่นรู้สึกอึดอัดที่จะอยู่ตรงนั้น ผู้ให้การปรึกษาอาจจะพูดว่า “ดิฉันคิดว่าน่าจะเป็นประโยชน์อย่างมาก ถ้าดิฉันได้พูดคุยกับเด็กตามลำพังสัก 2-3 นาที และพูดคุยกับผู้ปกครองต่างหาก เพื่อที่จะชี้แจงสถานการณ์ให้ชัดเจนก่อน เพราะว่าบางครั้งก็ยากที่คนในครอบครัวจะพูดคุยกันเองให้เข้าใจได้ พวกคุณคิดว่าแนวทางที่ดิฉันเสนอจะดีไหม” ถ้าผู้ปกครองตกลง ผู้ให้การปรึกษาจะบอกให้วัยรุ่นออกไปรอข้างนอกสัก 2-3 นาที โดยผู้ให้การปรึกษาพาวัยรุ่นออกไปนั่งรอข้างนอกด้วยตนเอง หลังจากนั้นเมื่อผู้ปกครอง

และสมาชิกในครอบครัวได้ให้ข้อมูลแล้วก็เชิญพวกเขาออกไปรอข้างนอกอย่างสุภาพ และเชิญวัยรุ่นเข้ามาในห้อง เมื่อวัยรุ่นได้เล่าความในใจของเขาเรียบร้อยแล้ว ก็เชิญผู้ปกครองเข้ามาอีกครั้ง กล่าวขอบคุณถึงสิ่งที่พวกเขาแสดงออกมา หลังจากนั้นผู้ให้บริการปรึกษาสรุปความในสิ่งที่วัยรุ่นและผู้ปกครองได้พูด โดยสรุปความเป็นคำพูดกลางๆ เมื่อครอบครัวได้มารวมกลุ่มกันแล้วไม่มีความจำเป็นที่จะแยกพวกเขาออกจากกันอีก เพราะถ้าแยกจะแสดงให้เห็นว่าการให้บริการปรึกษาไม่สามารถทำให้พวกเขาสื่อสารกันได้และจะทำให้เกิดมีความลัษระหว่างสมาชิกอื่นๆ ในครอบครัวกับผู้ให้บริการปรึกษาซึ่งเป็นอันตรายต่อกระบวนการให้การปรึกษาทั้งหมด

ในตอนท้ายของการให้บริการครั้งแรก คนที่เกี่ยวข้องอาจมีความรู้สึกว่าการให้บริการปรึกษาพร้อมกันทั้งครอบครัวไม่น่าจะเป็นวิธีการที่ดีที่สุด การพูดคุยกับวัยรุ่นคนเดียวน่าจะเพียงพอ หรือ ผู้ปกครองอาจต้องการความช่วยเหลือตามสิทธิในขณะที่วัยรุ่นไม่ต้องการ ถ้าเป็นกรณีหลังจะต้องมีการพูดคุยแบบประนีประนอมและจะต้องได้รับความยอมรับจากผู้ปกครองก่อนที่จะเริ่มดำเนินการต่อไป

การช่วยเหลือให้สมาชิกในครอบครัวฟังความคิดเห็นของกันและกัน

งานสำคัญประการหนึ่งของผู้ให้บริการปรึกษาคือ การช่วยเหลือให้สมาชิกทุกคนในครอบครัวยอมรับฟังความคิดเห็นของกันและกัน เพราะว่าความเคยชินต่อสิ่งที่ถือปฏิบัติกันมานานไม่อาจนำมาใช้ได้อีกต่อไป โดยเฉพาะเมื่อวัยรุ่นมีการพัฒนาที่เร็วมาก

ความเป็นกลางของผู้ให้บริการปรึกษา

ตลอดเวลาระหว่างการให้บริการปรึกษา ผู้ให้บริการปรึกษาจะ



ต้องวางตัวเป็นกลางไม่เข้าข้างฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง ควรคิดในใจไว้ตลอดเวลาว่า บทบาทของตนเองคือ อธิบายเรื่องราวทั้งหลายให้กระจ่าง ไม่ใช่คอยตัดสินใจแทน กุญแจสำคัญคือ ช่วยให้สมาชิกทุกคนในครอบครัวได้แสดงออกทั้งความคิดและความรู้สึก และช่วยให้สมาชิกทุกคนต่างได้รับรู้และเข้าใจในเรื่องที่ได้แสดงออกมา

บทบาทของครอบครัว

ต้องจำไว้เสมอว่าสมาชิกแต่ละคนในครอบครัวมีบทบาทและความรับผิดชอบในครอบครัวแตกต่างกัน วัยรุ่นไม่ได้มีบทบาทหน้าที่เหนือกว่าผู้ใหญ่ ผู้ใหญ่ก็ต้องมีบทบาทที่จะต้องรับผิดชอบต่อวัยรุ่นไม่มากก็น้อย ในขณะที่วัยรุ่นเริ่มโตและมีวุฒิภาวะสูงขึ้น บทบาทความรับผิดชอบจำเป็นต้องเปลี่ยนไป บทบาทที่สำคัญของผู้ให้การปรึกษาคือ ช่วยให้ครอบครัวสามารถปรับเปลี่ยนบทบาทความรับผิดชอบของวัยรุ่นให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วในวัยรุ่น

วัยรุ่นและความเป็นธรรม

วัยรุ่นจะมีความรู้สึกไว อ่อนไหวเมื่อรับการปรึกษา และเมื่อเริ่มมีความรู้สึกว่าการที่จะมีส่วนในการตัดสินใจจะเป็นสัญญาณบ่งบอกถึงการมีวุฒิภาวะที่สูงขึ้น ถ้าวัยรุ่นมีความรู้สึกว่าเขามีส่วนในการร่วมตัดสินใจอย่างเป็นทางการ การไม่ยอมรับและการต่อต้านต่างๆ ก็จะลดน้อยลง เป็นเรื่องธรรมดาสำหรับวัยรุ่นที่อยู่กับครอบครัวจะกลายเป็นแพะรับบาป ถูกดูค้ำทั้งที่เขาไม่ได้ก่อปัญหาขึ้นมา

บทบาทของพ่อ

ในสังคมทั่วไป พ่อจะเป็นผู้ที่มีอำนาจมากที่สุดในการครอบครัวและ

รับผิดชอบในการตัดสินใจเรื่องสำคัญๆ ในบ้าน การแยกแยะว่าใครเป็นผู้อยู่ในปกครองในแต่ละครอบครัวมีความสำคัญมาก อย่างไรก็ตามผู้ให้การปรึกษาจะต้องพิจารณาบทบาทของพ่อในแต่ละครอบครัวให้ชัดเจนเพื่อประสิทธิผลในการให้บริการ เป็นความจริงที่ว่าผู้หญิงสามารถแสดงความรู้สึกและคุ้นเคยกับการแสดงออกทางคำพูดมากกว่าผู้ชายและเป็นเรื่องธรรมดาที่แม่จะพาวัยรุ่นมาพบผู้ให้การปรึกษามากกว่าพ่อ แต่ถ้าพ่อเป็นผู้พามาผู้ให้การปรึกษาต้องยอมรับความจริงและยกย่องพ่อในความตั้งใจที่จะพยายามช่วยครอบครัว โดยอธิบายเรื่องราวให้กระจ่าง ตลอดจนให้ความมั่นใจแก่พ่อว่าผู้ให้การปรึกษาไม่ได้แย่งบทบาทของเขา

การถกเถียงระหว่างการให้การปรึกษา

ความโกรธมักจะเกิดขึ้นระหว่างการให้การปรึกษาทั้งครอบครัว วิธีที่ดีที่สุดคือปล่อยให้ถกเถียงกันระยะเวลาหนึ่งแทนที่จะไปห้ามปราม เป็นโอกาสอันดีที่ผู้ให้การปรึกษาจะได้สังเกตความเป็นไปที่เกิดขึ้นจริงในครอบครัวนี้ และมีโอกาสสะท้อนความคิดเห็นเมื่อการถกเถียงสิ้นสุดลงว่าแต่ละคนมีพฤติกรรมอย่างไรระหว่างการถกเถียงเป็นการแสดงให้เห็นความยอมรับของผู้ให้การปรึกษาถึงการแสดงออกทางความรู้สึกที่แท้จริงระหว่างการให้บริการของสมาชิกในครอบครัว ไม่ควรปล่อยให้การถกเถียงดำเนินไปอย่างไม่มีกำหนดและเมื่อสมาชิกแต่ละคนได้ข้อยุติที่ชัดเจนแล้วผู้ให้การปรึกษาคควรจะขอบคุณพวกเขาสำหรับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และแนะนำให้ฟังสิ่งที่ผู้ให้การปรึกษาพูดในฐานะคนนอกซึ่งได้สังเกตเห็น

ช่วงท้ายของการให้บริการ

การจบการให้บริการการปรึกษาอย่างเหมาะสมเป็นเรื่องที่สำคัญมาก



ก่อนจบการให้บริการผู้ให้บริการจะต้องสรุปความความคิดเห็นของสมาชิกในครอบครัวทุกคนให้ชัดเจนและเป็นกลางที่สุดเท่าที่จะทำได้ เน้นความสำเร็จที่ได้รับระหว่างการให้บริการ ความสำเร็จแรกคือการที่สมาชิกในครอบครัวทุกคนได้มาอยู่พร้อมกัน ความสำเร็จที่สองคือทุกคนสามารถสื่อสารความคิดเห็นของแต่ละคนได้ เป็นผลให้ทุกคนสามารถรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ความสำเร็จที่ติดตามมาคือ บางเรื่องได้รับการแก้ไขและมีการวางแผนสำหรับอนาคต ความจริงที่ปฏิเสธไม่ได้คือยังมีความคิดเห็นที่แตกต่างกันอยู่ซึ่งไม่ควรละเลยหรือไม่แก้ไข เนื่องจากยังต้องมีการเปลี่ยนแปลงที่ต้องลงมือปฏิบัติและระยะเวลา การนัดให้บริการการปรึกษาครั้งต่อไปเพื่อที่จะได้มีการทบทวนแผนการ(ยกเว้นการให้บริการครั้งสุดท้าย)ผู้ให้บริการควรแสดงความตั้งใจจริงที่จะพบกับครอบครัวนี้อีกเมื่อพวกเขาต้องการ

ข้อคิดในการให้การปรึกษาแก่วัยรุ่นพร้อมครอบครัว

1. ต้องพิจารณาให้ได้ว่าใครเป็นผู้รับบริการ วัยรุ่นหรือสมาชิกอื่นในครอบครัว
2. ให้วัยรุ่นและครอบครัวอธิบายว่าพวกเขาตัดสินใจในเรื่องนี้อย่างไรและทำไม
3. สังเกตการเลือกที่นั่งของแต่ละคน
4. อธิบายบทบาทของผู้ให้การปรึกษาว่า
 - ผู้ให้การปรึกษาจะคอยช่วยอธิบายสถานการณ์ให้กระจ่าง
 - ผู้ให้การปรึกษาจะคอยช่วยเหลือให้พวกเขาทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้สถานการณ์ดีขึ้น
5. ถ้าผู้ให้การปรึกษาพบว่าในตอนแรกมีความจำเป็นที่จะต้อง

สนทนากับวัยรุ่นตามลำพัง ผู้ให้การปรึกษาต้องอธิบายให้วัยรุ่นและครอบครัวทราบว่าบางครั้งเป็นการยากที่จะสนทนาด้วยกันทั้งหมดในตอนแรก และขออนุญาตที่จะแยกการสนทนา

6. ศึกษาจากทุกคนในครอบครัวว่าที่มีปัญหาหรือไม่ ถ้ามีปัญหาคืออะไร

7. ให้วัยรุ่นและครอบครัวมาอยู่ร่วมกัน

8. อธิบายสั้นๆอย่างที่เป็นกลางถึงความคิดเห็นที่ทุกคนได้แสดงออก

9. ทำให้สมาชิกในครอบครัวรับฟังความเห็นกันและกัน

10. สังเกตพฤติกรรมต่างๆ เช่น

- ความเจ็บปวด
- อาการโกรธ
- ความสบายใจ

11. วิจัยสิ่งๆที่ผู้ให้การปรึกษาได้สังเกตเห็นโดยการสะท้อนความจริงและความรู้สึกเพื่อที่ทุกคนในครอบครัวจะได้

- เห็นว่าผู้ให้การปรึกษาเข้าใจ
- แก้ไขถ้าผู้ให้การปรึกษาไม่เข้าใจ
- ฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน
- เห็นผลกระทบจากสิ่งๆที่แต่ละคนได้พูดต่อกัน

12. อย่าเข้าข้างฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง แต่ต้องให้ความมั่นใจว่าทุกคนมีโอกาสที่จะแสดงความรู้สึกของตนเอง

13. จำไว้เสมอว่าบทบาทของผู้ปกครองและวัยรุ่นแตกต่างกัน

- ผู้ปกครองมีหน้าที่ความรับผิดชอบมากกว่า แต่ความสัมพันธ์นี้มีการเปลี่ยนแปลงเมื่อวัยรุ่นมีวุฒิภาวะสูงขึ้น



14. ช่วยให้สมาชิกในครอบครัวเจรจากันเพื่อที่จะปรับเปลี่ยนบทบาทใหม่ตามที่มีความเห็นร่วมกัน

15. วัยรุ่นมีความอ่อนไหวต่อคำว่า “ยุติธรรม” ถ้ามีการตกลงกันเรียบร้อยแล้ว สิ่งที่พวกเขาได้ยึดถือไว้เป็นเพียง “ความเป็นธรรม”

16. ถ้าพ่อของวัยรุ่นมาด้วย จงอย่าทำอะไรที่ทำให้เขาคิดว่าผู้ให้การปรึกษากำลังแย่งบทบาทของเขาอยู่

17. ผู้ให้การปรึกษาต้องจำไว้เสมอว่ากำลังให้ความช่วยเหลือสมาชิกในครอบครัวได้ตัดสินใจด้วยตัวของพวกเขาเอง

18. ควรขอบคุณพ่อของวัยรุ่นในกรณีที่เขามาด้วย ยกย่องความตั้งใจที่พยายามช่วยเหลือครอบครัว โดยการพูดคุยในฐานะที่ผู้ให้การปรึกษาเป็นคนนอก

19. อธิบายให้ทราบว่า เป็นธรรมชาติที่สมาชิกในครอบครัวจะติดนิสัยในการสื่อสารแบบนี้ ซึ่งในบางครั้งเป็นการยากที่จะมองเห็นการเปลี่ยนแปลง

20. คอยย้ำผู้รับบริการให้ทราบว่างานหลักของผู้ให้การปรึกษาคือช่วยอธิบายสถานการณ์ให้ชัดเจน เพื่อที่จะให้ผู้รับบริการและสมาชิกในครอบครัวสามารถตัดสินใจที่จะทำอะไร

21. ถ้ามีการถกเถียงกันภายในครอบครัวระหว่างการให้บริการ ควรปล่อยให้พวกเขาถกเถียงกันต่ออีกสักพัก และสะท้อนสิ่งที่เกิดขึ้นให้พวกเขาทราบ

22. ก่อนที่จะจบการให้บริการครั้งแรก ให้สรุปประเด็นสำคัญโดยไม่เข้าข้างฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งและเน้นถึงผลดีที่ได้รับ คือ

- ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว
- ผลสำเร็จที่ได้รับจากการให้บริการการปรึกษาครั้งนี้

บรรณานุกรม

- จิน แบรี่. คู่มือการฝึกทักษะให้การปรึกษา พิมพ์ที่ บริษัท 21 เซ็นจูรี จำกัด. 2540
พงษ์พันธ์ พงษ์โสภณ. การแนะนำและให้คำปรึกษา กรุงเทพฯ. โรงพิมพ์พิทักษ์อักษร
Catalano R et al. Evaluation of the effectiveness of adolescent drug abuse
treatment, assessment of risk for relapse, and promising approaches
for relapse prevention. *International journal of addictions*, 1990-91,
25 (9A and 10A) : 1085-1140.
- Henggler S, Cunningham PB, Pickrel SG. Multisystemic therapy : and
effective violence prevention approach for serious juvenile
offenders. *Journal of adolescence*, 1996, 19 : 47-61.
- Ministry of Health, Malaysia. Public Health Institute, Family Health and
Nutrition Division. Adolescence Health Care “Counseling the
Adolescents” : A Manual for Trainers of Health Personnel at the
Primary Health Care Level.
- Olweus D. Bullying at school : basic facts and effects of a school-based
intervention program. *Journal of child psychology and psychiatry*,
1994, 35 (7) : 1171-1190.
- World Health Organization. Geneva. Counselling Skills Training in Adolescent
Sexuality and Reproductive Health : A Facilitator’s Guide.
Adolescent Health Programme. Division of Family Health. Geneva
: WHO, 1993.
- World Health Organization. Geneva. Programming For Adolescent Health
and Development : Report of a WHO/UNFPA/UNICEF Study Group
on Programming for Adolescent Health. Geneva : WHO, 1999.
(Technical Report Series 886)
- World Health Organization. Orientation Programme on Adolescent Health for
Health Care Provider. Inter-country Orientation Training for Health
Professionals in Adolescent Health. Semarang, Indonesia, 13-16
April 1999.



ภาค ผนวก





ตัวอย่างปัญหาวัยรุ่น

เรื่องที่ 1

ทำหน้าที่แทนพี่สาว

รีนเริง อายุ 15 ปี กำลังเรียน อาศัยอยู่กับครอบครัว รีนเริงเป็นลูกคนที่ 5 จากพี่น้อง 8 คน มีพี่สาวชื่อ กุลพร แต่งงานแล้วและกำลังตั้งครรภ์ อาศัยอยู่ด้วยกัน กุลพรเป็นคนหน้าตาสวย สามีมองเธอชื่อภุชฌ เป็นคนหน้าตาดี รีนเริงอิจฉาพี่สาวและหวังว่าจะแทนที่พี่สาวให้ได้

วันหนึ่งเมื่อกุลพรไปคลอดลูก รีนเริงเห็นว่านี่คือโอกาสที่จะทำหน้าที่แทนพี่สาว ทุกวันรีนเริงให้ความสนทนากับภุชฌ จนกระทั่งมีความสัมพันธ์ที่ลึกซึ้ง

ต่อมารีนเริงพบว่าตัวเองไม่ค่อยสบาย ประจำเดือนไม่มาและท้องก็โตขึ้น เธอเริ่มมีความกังวลใจ จึงได้พูดคุยปรึกษาคุณแม่ จึงถูกพามาพบแพทย์

เรื่องที่ 2

ลิวธรรมดา

ทิพย์อาภา อายุ 13 ปี เพิ่งมีประจำเดือน เริ่มมีลิวบนใบหน้า ทิพย์อาภาารู้สึกอายที่เพื่อน ระหว่างนั้นได้ใช้เงินค่าขนมซื้อยาเพื่อมารักษาตามที่โฆษณาในโทรทัศน์ที่เพื่อนแนะนำ รวมถึงครีมทำความสะอาดหน้า ครีมทาหน้า โดยหวังว่าจะสามารถรักษาและทำให้หน้าสะอาดตามที่ฝันไว้ อย่างไรก็ตาม

สิ่งเหล่านี้ไม่เพียงแต่ไม่ทำให้หน้าดีขึ้นแต่กลับทำให้แย่ลง เพราะสิวเกิดอักเสบ ทำให้ทิวทัศน์ารู้สึกกังวลอารมณ์เสีย เกลียดตัวเองทำให้รู้สึกอับอาย โดยเฉพาะเมื่อมีเพศตรงข้ามจ้องมองหน้า

ในที่สุดจึงตัดสินใจที่จะขอความช่วยเหลือจากแพทย์และได้ไปพบแพทย์ที่คลินิกใกล้บ้าน

เรื่องที่ 3

ลูกที่แม่ห่วงใย

ดวงดาว อายุ 42 ปี เป็นแม่ของเด็กสาววัยรุ่น 2 คน คนโตชื่อดวงตะวัน เรียนหนังสือที่วิทยาลัยแห่งหนึ่ง เป็นเด็กเรียนดี เชื้อฟัง ฉลาด และไม่เคยสร้างปัญหาให้ดวงดาว

ลูกสาวคนเล็กชื่อ ดวงเดือน ตรงข้ามกับพี่สาวราวฟ้ากับดิน ชอบทำในสิ่งที่คุณแม่ไม่ชอบ เป็นคนดื้อรั้น หยาบคาย แข็งกระด้างและซี้เกียจ ชอบกองเสื้อผ้าที่ใส่แล้วและปฏิเสธที่จะทำงานบ้าน ปฏิเสธที่จะคุยกับคุณแม่แต่ชอบโทรศัพท์คุยกับเพื่อนนานๆ มักจะกลับบ้านดึกโดยไม่ฟังคำสั่งของคุณแม่ที่สั่งให้รีบกลับบ้าน ดูเหมือนว่าคุณแม่จะหาสิ่งที่ดีในตัวดวงเดือนไม่พบเลยและคุณแม่ได้เลิกตั้งความหวังที่จะสั่งสอนดวงเดือน คุณแม่มีความเสียใจที่มีลูกคนนี้และบ่อยครั้งที่คุณแม่บอกให้ดวงเดือนประพฤติตัวให้เหมือนพี่สาว

ในที่สุดดวงดาวตัดสินใจไปหาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเล่าเรื่องนี้ให้ฟัง



เรื่องที่ 4

ถูกทำให้เสียชื่อเสียง

กนกพร เป็นเด็กสาวอายุ 17 ปี ระยะเวลาหลังมีปัญหาารบกวนจิตใจอยู่ตลอด กนกพรเคยเป็นคนชู้ชาย ไม่เคยคบผู้ชาย ปีที่ผ่านมาได้มีเด็กหนุ่มหลายคนมาตีสนิทกับกนกพรและเพื่อน และเหตุการณ์ต่างๆ ก็เริ่มก่อปัญหาขึ้น โดยเริ่มจากมณฑล มณฑลเป็นเพื่อนชายของบงกช ซึ่งเป็นเพื่อนของกนกพร

มณฑลกับกนกพรใกล้ชิดกันมาก ทั้งคู่ต่างรู้ความลับของกันและกัน แม้แต่เรื่องที่บงกชให้มณฑลยืมเงิน แต่กนกพรไม่เคยรักหรือพูดจาทำนองชู้สาวกับเขา ทุกคนเริ่มลือกันหนาหูว่ากนกพรเป็นแฟนของมณฑล เนื่องจากก่อนหน้าที่กนกพรจะสนิทกับมณฑล บงกชได้บอกกับมณฑลว่ากนกพรรักมณฑลซึ่งไม่เป็นความจริงกนกพรเพียงแต่ชื่นชมเพราะมณฑลหน้าตาดีเท่านั้น กนกพรรู้ว่ามณฑลเป็นคนที่มีความคิดและทัศนคติที่ไม่ดี

กนกพรได้มีปากเสียงกับมณฑล เนื่องจากเขาไปเที่ยวโพนทะนา บอกทั้งโรงเรียนว่ากนกพรเป็นคนที่แย่มาก ปากเสีย และให้ทำผู้ชาย โดยที่ความเป็นจริงแล้วเธอไม่เคยมีเพื่อนชายหรือให้ทำผู้ชายคนไหน แต่เดี๋ยวนี้เธอกลับเสียชื่อในกลุ่มนักเรียนด้วยกัน

โดยธรรมชาติแล้วกนกพรมีลักษณะเป็นมิตรและคบคนง่าย แต่เด็กผู้ชายที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับกนกพรมักจะหวังผลประโยชน์บางอย่างซึ่งทำให้กนกพรเจ็บปวดมาก

ทุกสิ่งดูเหมือนจะแย่ง (กนกพร) เมื่อกนกพรตกและจะพูดคุยกับมณฑล มณฑลปฏิเสธที่จะพูดคุยด้วย และดูเหมือนเขาจะทำให้เธอเจ็บปวดและเสียใจอีกเมื่อเขาเที่ยวบอกเพื่อนกนกพรว่า เธอเป็นคนที่ชอบโกหก

กนกพรร้องไห้ทุกครั้งเมื่อคิดถึงเรื่องนี้ เธอทนไม่ได้เมื่อถูกเพื่อนหรือพวกผู้ชายนินทาลับหลัง ซึ่งแท้ที่จริงแล้ว กนกพรเพียงแต่คบหาและใกล้ชิดกับเด็กผู้ชายเท่านั้นจริงๆ เธอรู้สึกว่าจะไม่สามารถทนเรียนต่อได้แล้ว

เรื่องที่ 5 แผลเป็น

พัสน เป็นเด็กหนุ่มอายุ 18 ปี เมื่อตอนเรียนอยู่ชั้น ม.3 พัสสนได้ประสบอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ ต้องอยู่โรงพยาบาลนานถึง 3 เดือน หลังจากออกจากโรงพยาบาล พัสสนต้องใช้ขาเทียมเพื่อช่วยเดิน หลังจากจบการศึกษาจากโรงเรียนก็ได้งานทำในโรงงานแห่งหนึ่ง และไม่เคยมีปัญหาเกี่ยวกับงาน สำหรับเรื่องผู้หญิง พัสสนเลยได้พยายามจีบผู้หญิงหลายครั้ง แต่ก็ล้มเหลวทุกครั้ง

หลังจากที่ถูกปฏิเสธจากผู้หญิงหลายครั้ง พัสสนก็เริ่มโทษว่าความพิการเป็นสาเหตุทำให้ตัวเองต้องล้มเหลวในเรื่องเพศตรงข้าม พัสสนเก็บเรื่องนี้เป็นความลับโดยไม่พูดให้ใครฟัง เริ่มมีอาการนอนไม่หลับและมีอาการปวดศีรษะบ่อยขึ้น ไม่สนใจที่จะคบหาเพื่อนและไม่เข้าสังคม และสุดท้ายพัสนก็คิดว่าควรที่จะได้รักษาตัวโดยไปหาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใกล้บ้าน



ตัวอย่างปัญหาวัยรุ่นพร้อมข้อสังเกต ในการให้การปรึกษาและการดูแลสุขภาพวัยรุ่น

ประวัติวัยรุ่นรายที่ 1 โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

แสงระวี อายุ 14 ปี ถูกตำรวจจับในบริเวณแหล่ง ชายบริการทางเพศ และถูกส่งตัวเข้าศูนย์ฟื้นฟูวัยรุ่นเป็นเวลา 2 สัปดาห์ 1 สัปดาห์ หลังจากอยู่ในศูนย์ฯ แสงระวีได้บอกเจ้าหน้าที่ศูนย์ฯ ว่าเธอมีอาการเจ็บปวดเวลาถ่ายปัสสาวะหรือเมื่อมีของเหลวออกจากช่องคลอด เจ้าหน้าที่ตัดสินใจส่งแสงระวีไปโรงพยาบาลที่แผนกผู้ป่วยนอก เมื่อไปถึงโรงพยาบาล แสงระวีถูกส่งไปที่ห้องแพทย์ **เจ้าหน้าที่ ถามแสงระวีเกี่ยวกับภาวะสุขภาพโดยทั่วไปและชีวิตความเป็นอยู่ของเธอในศูนย์ฟื้นฟูฯ (1)** แสงระวีมีอาการลึกลับหลบตามองพื้นและตอบด้วยเสียงต่ำๆ ว่าเธอมีอาการปวดเวลาถ่ายปัสสาวะและสังเกตว่ามีของเหลวจากช่องคลอดมากขึ้น เจ้าหน้าที่ว่าเธอมีอาการเช่นนี้นานเท่าไรแล้ว แสงระวีตอบว่า “3 วัน” เจ้าหน้าที่ถามถึงสาเหตุที่เธอถูกส่งตัวไปอยู่ที่ศูนย์ฟื้นฟูฯ เธอตอบซ้ๆ แต่น้ำตาคลอ เธออธิบายให้เจ้าหน้าที่ฟังว่าเธอถูกตำรวจจับตัวมาจากท้องถนน **เจ้าหน้าที่พยายามตะล่อมให้เธอพูดถึงพ่อแม่ให้มากขึ้น (2)** แสงระวีบอกว่าพ่อแม่อยู่ในหมู่บ้านห่างออกไป 200 กิโลเมตร **เจ้าหน้าที่ถามอีกว่าเธอไปทำอะไรในเวลานั้น (3)** แสงระวีอธิบายให้ฟังว่าเธอเข้ามาในเมืองพร้อมกับผู้ชายที่สัญญาว่าจะให้เงินเธอแต่เขาก็ทิ้งเธอไป เธอต้องอยู่ในห้องอดและอาชีพเดียวที่จะทำเงินได้คือการขายบริการทางเพศ **ถึงตอนนี้เจ้าหน้าที่ก็ขึ้นเสียง ดุด่าว่า**

เธอเป็นเด็กไม่ดี จนแสงระวีหมดความอดกลั้นและร้องไห้ เธอไม่ตอบคำถามของเจ้าหน้าที่อีก (4) จากนั้นเจ้าหน้าที่จึงวัดความดันโลหิต อัตราการเต้นของหัวใจ การหายใจ และวัดอุณหภูมิได้ 37.8 °C เจ้าหน้าที่ทำการตรวจร่างกายและอาการต่างๆ และลงความเห็นว่าแสงระวีเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เจ้าหน้าที่ถามแสงระวีว่าเธอเคยมีอาการอย่างนี้มาก่อนหรือไม่และเธอรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์บ้างหรือไม่ (5) แสงระวีตอบปฏิเสธ เจ้าหน้าที่จึงอธิบายให้เข้าใจว่าเธออาจเป็นโรคดังกล่าว และถามอีกว่าเธอรู้วิธีป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์บ้างหรือไม่ แสงระวีบอก أنهاไม่เคยได้ยินเรื่องโรคนี้อีกก่อนเลย เจ้าหน้าที่จึงอธิบายให้เธอรู้ถึงผลของการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน ได้แก่ การตั้งครรภ์ การเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการติดเชื้อ HIV (6) แสงระวีเข้ารับการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตรวจปัสสาวะเพื่อดูผลการตั้งครรภ์และการตรวจรักษาอื่นๆ (7)

ข้อสังเกตที่เกี่ยวกับเนื้อหาที่พิมพ์ตัวเข้มในประวัติวัยรุ่นนรายที่ 1 (โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์)

1. การถามแสงระวีถึงความรู้สึกของเธอและการพูดให้เธอผ่อนคลายช่วยสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับแสงระวี
2. การถามถึงพ่อแม่ของแสงระวีช่วยให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถกำหนดวิธีการให้การปรึกษาได้ล่วงหน้า ทั้งนี้เพราะวัยรุ่นยังไม่สามารถดูแลตนเองได้ พวกเขาต้องการแรงสนับสนุนจากพ่อแม่หรือผู้ปกครองที่จะช่วยให้เขาสามารถเปลี่ยนพฤติกรรมได้
3. การหยั่งลึกถึงรากของปัญหาจะช่วยให้การทำงานประสบความสำเร็จ



4. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมักจะทำตัวเป็นผู้ตัดสิน ทักษะคติทางลบ ที่มีต่อวัยรุ่นจะเป็นสิ่งบั่นทอนความสำเร็จในการปฏิบัติงาน
5. การรู้ระดับความรู้ของผู้ป่วย/เยาวชนในเรื่องที่เกิดขึ้น/เป็นปัญหาเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้เจ้าหน้าที่สามารถกำหนดเนื้อหาของข้อมูลข่าวสารได้ตรงกับกลุ่มเป้าหมายเพื่อลดการติดโรคจากการมีเพศสัมพันธ์
6. โดยปกติวัยรุ่น/เยาวชนจะขาดความรู้เรื่องการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยเพราะไม่มีใครคิดว่าพวกเขาจะยุ่งเกี่ยวกับกิจกรรมทางเพศ ขณะเดียวกับที่วัยรุ่นเองมักจะไม่ใฝ่หาความรู้เรื่องนี้ด้วย จึงเป็นเรื่องสำคัญที่จะต้องให้ความรู้กับกลุ่มวัยรุ่นอย่างเหมาะสมเมื่อมีโอกาส
7. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะต้องให้การบำบัดรักษาอย่างมีประสิทธิภาพแม้ว่าตัววัยรุ่นเองมักจะไม่ค่อยยอมรับการรักษาพยาบาล การตรวจร่างกายอย่างละเอียดเป็นสิ่งจำเป็น เพื่อค้นหาอาการผิดปกติและเพื่อดูว่าผู้ป่วยตั้งครรภ์หรือไม่

ประวัติวัยรุ่นรายที่ 2 (โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์)

ยอดมณู อายุ 17 ปี ทำงานเป็นช่างก่อสร้างอยู่แถบจังหวัดชายแดน เขาออกจากโรงเรียนตั้งแต่อายุ 14 ปี เพราะพ่อแม่ไม่มีเงินส่งเสียให้เขาเรียนต่อระดับมัธยมศึกษา ยอดมณูมาพบแพทย์ที่คลินิกเอกชนด้วยอาการเป็นจุดแดงๆ บริเวณหน้าอกและแขนทั้งสองข้าง เขามีอาการเจ็บคอ เป็นไข้ ปวดหัว ปวดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ และน้ำหนักรีด (1) แพทย์ได้สอบถามเรื่องทั่วไปเกี่ยวกับงานที่เขาทำ ที่อยู่ กิจกรรมที่ทำยามว่างและเรื่องเกี่ยวกับครอบครัว (2) ยอดมณูเล่าให้หมอฟังว่าเขาพักในอีกเมืองหนึ่งอยู่กับเพื่อนๆ ที่ทำงานก่อสร้าง ยามว่างพวกเขาจะไปยังฝั่งชายแดน

ของประเทศเพื่อนบ้านเพื่อกินและดื่ม ยอดมุนุอายุน้อยที่สุดในกลุ่ม แต่ยอดมุนุก็ไปได้ดีกับกิจกรรมที่พวกเพื่อนๆ ทำยามว่าง (3) แพทย์ขอให้ยอดมุนุอธิบายว่าพวกเขาทำกิจกรรมอะไรเป็นพิเศษเวลาข้ามไปอีกฝั่งของชายแดน และทำกิจกรรมนั้นบ่อยเพียงใด (4) ยอดมุนุตอบเพียงว่าโดยปกติพวกเขาจะไปกินไปดื่มและหาเวลาสนุกสนาน จนเมื่อหมอถามย้ำยอดมุนุจึงตอบว่าพวกเขาไปอาบอบนวดด้วย แพทย์คาดเดาว่ายอดมุนุและเพื่อนๆ คงไปเที่ยวผู้หญิงด้วย (5) จึงถามยอดมุนุว่าเพิ่งมีปัญหากับอาการป่วยเช่นนี้เป็นครั้งแรกใช่หรือไม่ ยอดมุนุปฏิเสธและอธิบายต่อว่าส่วนใหญ่เขาจะติดเชื้อโดยเฉพาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ซึ่งพวกเพื่อนๆ จะให้ยามากินแล้วอาการจะดีขึ้น (6) แพทย์ตรวจยอดมุนุและยืนยันอาการของยอดมุนุว่ามีจุดแดงๆ ขึ้นที่ผิวหนัง เป็นไข้และมีอาการปวดที่อวัยวะเพศ (เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์) แพทย์บอกให้ยอดมุนุผู้ผลการตรวจ และขอตรวจเพิ่มเติมเพื่อให้การรักษาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม อย่างไรก็ตามแพทย์อยากให้เขาารู้วิธีการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ และการตรวจทางห้องแล็บ (7) แพทย์ได้อธิบายให้ยอดมุนุทราบถึงวิธีการตรวจ HIV+ ข้อมูลเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และวิธีการป้องกัน เมื่อยอดมุนุตกลงที่จะเข้ารับการรักษาโรค แพทย์ได้นำเลือดของยอดมุนุไปตรวจและเริ่มการรักษา และนัดให้มารับการตรวจครั้งต่อไปในสัปดาห์หน้า

ข้อสังเกตเกี่ยวกับเนื้อหาที่พิมพ์ตัวเข้มในประวัติวัยรุ่นชายที่ 2 (โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์)

1. เยาวชนและผู้ใหญ่ส่วนใหญ่พอใจที่จะไปพบแพทย์ที่คลินิกเอกชนเพราะต้องการความเป็นส่วนตัวและต้องการให้เป็นความลับ



2. เป็นเรื่องจำเป็นที่แพทย์จะต้องได้ข้อมูลในภาพกว้างเกี่ยวกับปัจจัยต่างๆ ที่อาจมีผลต่ออาการของผู้ป่วย เพื่อให้สามารถทำการรักษาได้ตรงจุดยิ่งขึ้น

3. วัยรุ่นมักจะเลียนแบบผู้ใหญ่ เช่น เลียนแบบดารานางหรือผู้ที่พวกเขายกย่องว่าเป็นต้นแบบ โดยปกติวัยรุ่นจะได้รับอิทธิพลจากกลุ่ม ในกรณีของยอดมनुเขายึดพวกเพื่อนก่อสร้างเป็นแบบอย่าง

4. เป็นสิ่งสำคัญที่แพทย์จะต้องรู้แบบแผนของพฤติกรรมที่มีความเสี่ยงสูง และเป็นโอกาสอันดีที่แพทย์จะได้พูดถึงวิธีการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น การใช้ถุงยางอนามัย

5. เป็นความรอบคอบที่จะไม่ถามปัญหาที่ละเอียดอ่อนกับผู้ป่วยที่มาพบแพทย์เป็นครั้งแรก เพราะจะทำให้การสื่อสารระหว่างผู้ป่วยกับแพทย์ไม่ราบรื่น ซึ่งจะเป็นอุปสรรคต่อการทำความเข้าใจในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย

6. โดยทั่วๆ ไปเยาวชนและผู้ใหญ่ที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มักจะหาซื้อยามารักษาเองอาจเป็นยาที่แนะนำโดยเภสัชกรหรือเพื่อนๆ ทำให้เกิดปัญหาโรคื้อยา

7. การตรวจหาเชื้อ HIV ควรทำกับผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูง และผู้ป่วยที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ก่อนตรวจผู้ป่วยควรได้รับการปรึกษาเกี่ยวกับโรคดังกล่าว ซึ่งบริการจะครอบคลุมถึงการให้การปรึกษาก่อนตรวจ การได้รับคำยินยอมเข้ารับการตรวจของผู้ป่วย และการให้การปรึกษาเมื่อรู้ผลการตรวจแล้ว นอกจากนี้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรจะนึกอยู่เสมอด้วยว่าวัยรุ่นที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อาจได้รับเชื้อชนิดอื่นๆ ในกลุ่มโรคดังกล่าวด้วยก็ได้

ประวัติวัยรุ่นรายที่ 3 (สุขภาพจิต)

ชาคริต อายุ 14 ปี เรียนอยู่ในโรงเรียนประจำ ถูกครูพาไปที่แผนกผู้ป่วยนอก เนื่องจากมีอาการบวมรอบดวงตาและปวดอย่างรุนแรงจากการชกต่อยในโรงเรียน (1) ครูเล่าให้พยาบาลฟังว่า ชาคริตมาอยู่ในโรงเรียนได้ประมาณ 2 เดือนแล้ว เขาเป็นเด็กเรียบร้อย ค่อนข้างขี้อาย ไม่พูดมาก ครูไม่รู้ว่าทำไมเขาถึงเข้าไปมีส่วนในการชกต่อยครั้งนี้ **พยาบาลถามว่าครูคิดหรือไม่ว่าชาคริตอาจมีปัญหาคืออื่น เช่น ขาดสติ (2)** ครูตอบว่าไม่ระหว่างที่ครูพูดคุยกับพยาบาลเกี่ยวกับปัญหาของชาคริต ตัวชาคริตเองมีอาการเครียด เขาไม่พูดอะไรเลย นอกจากแสดงอาการเจ็บปวด และทันใดนั้นชาคริตผลุดลุกขึ้นยืนและพูดว่าเขาต้องการรับการรักษาเดี๋ยวนี้ (3) มาถึงจุดนี้พยาบาลจึงนำชาคริตไปตรวจดวงตาและบอกว่าบาดแผลไม่รุนแรง ไม่มีผลกระทบต่อการมองเห็นของเขา ชาคริตได้รับการทำความสะอาดรอบดวงตาและรับยาพาราเซตามอลไปบรรเทาอาการปวด **พยาบาลอธิบายผลการตรวจให้ชาคริตทราบ และบอกว่าเขาโชคดีที่บาดแผลไม่กระทบต่อการมองเห็นของเขา (4)** ชาคริตมีอาการอ่อนคลายและสงบลง พยาบาลขอให้ชาคริตเล่าให้ฟังถึงปัญหาที่โรงเรียนและสาเหตุที่เกิดการชกต่อยกันขึ้น ชาคริตพูดด้วยเสียงที่ดังขึ้นและบอกว่าโรงเรียนแยขนาดไหน เขาต้องทนทุกข์ขนาดไหนนับตั้งแต่เข้ามาอยู่ในโรงเรียนแห่งนี้ พวกเพื่อนๆ มักล้อเลียนเขาอยู่เสมอเพราะเขาตัวเล็ก (5) พยาบาลไม่พูดอะไรแต่มีที่พาพร้อมที่จะรับฟังสิ่งที่ชาคริตจะพูดต่อไป **ชาคริตบอกว่าเขารู้สึกเจ็บปวดทุกครั้งที่ถูกล้อเลียน มันไม่ใช่ความผิดของเขาที่มีรูปร่างเล็กกว่าทุกคนในโรงเรียน มันทำให้เขารู้สึกว่าตัวเองไม่มีค่า (6)** พยาบาลบอกชาคริตว่าทุกคนมีความพิเศษของตนเอง อาจเป็นเรื่องยากที่จะทำเป็นไม่สนใจว่าคนอื่น ๆ พูด



ถึงเราอย่างไร แต่จะเป็นการดีถ้าเราได้บอกเล่าเรื่องเหล่านี้กับครูหรือพ่อแม่เพื่อให้จัดการอย่างใดอย่างหนึ่งกับสถานการณ์เช่นนี้ (7) พยาบาลถามชาคริตว่า เขาจะเล่าเรื่องที่พูดกันในวันนี้ให้ครูรับรู้อีกคนได้หรือไม่ (8) ชาคริตตอบตกลง พยาบาลจึงอธิบายทุกอย่างให้ครูทราบและแนะนำให้โรงเรียนเข้ามาจัดการกับปัญหานี้ ครูเห็นพ้องกับเรื่องของชาคริต ยอมรับว่ามีปัญหาเกิดขึ้นและกำลังระบอบไปทั่วโรงเรียน (9) พยาบาลจึงมอบรายชื่อองค์กรที่สามารถช่วยเหลือโรงเรียนให้แก่ครู (10) ชาคริตได้รับคำแนะนำ ให้กลับมาตรวจอีกครึ่งภายใน 2 วันหรืออาจก่อนหน้านั้น หากเขาคิดว่าเขามีปัญหา (11)

ข้อสังเกตเกี่ยวกับเนื้อหาที่พิมพ์ตัวเข้มในประวัติวัยรุ่นรายที่ 3 (สุขภาพจิต)

1. โดยปกติพ่อแม่หรือครูจะเป็นผู้นำวัยรุ่น/เยาวชนไปพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
2. เป็นเรื่องสำคัญที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะต้องได้ข้อมูลทุกอย่างเกี่ยวกับบาดแผลที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย เพราะอาการที่เกิดขึ้นเพียงชั่วคราว เช่น การขาดสติไปชั่วคราวอาจมีความสำคัญต่อการวางแผนจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น
3. ชาคริตมีอาการเจ็บปวดแต่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขกลับสนใจกับเรื่องราวความเป็นมาของเหตุที่เกิดขึ้น แม้ว่าเป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องรู้เรื่องเหล่านี้ แต่ควรจัดลำดับความสำคัญว่าจะจัดการกับเรื่องใดก่อนหลัง ในสถานการณ์เช่นนี้การให้ความสนใจกับอาการปวดตาของชาคริตเป็นเรื่องจำเป็น และเช่นกันในฐานะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเขาจะต้องสังเกตปฏิกิริยาของวัยรุ่นด้วยเพื่อให้รู้ถึงความรู้สึกของวัยรุ่น

4. การแจ้งให้ทราบถึงผลการตรวจช่วยให้ซาคริตมีความมั่นใจในอาการเจ็บป่วยของเขา

5. วัยรุ่นอาจไม่แสดงความไม่พอใจของตนออกมา หากไม่ถูกถามและขอให้เล่าถึงประสบการณ์ที่เกิดขึ้น

6. วัยรุ่นที่เป็นเป้าหมายของการทะเลาะวิวาท การล้อเลียน อาจสูญเสียความเป็นตัวของตัวเองและจะก่อให้เกิดปัญหาทางจิตที่ต่อเนื่องยาวนาน เช่น การไม่พอใจในตนเองในเรื่องรูปร่าง บุคลิกภาพและความสามารถ เมื่อทราบปัญหาเหล่านี้แล้วควรมีการให้ความช่วยเหลืออย่างเหมาะสม

7. การบอกกับวัยรุ่นว่า “ทุกคนเป็นคนพิเศษ” และการกระตุ้นให้เขาเล่าประสบการณ์ของตนเองเป็นอีกก้าวหนึ่งที่จะช่วยให้วัยรุ่นรู้สึกว่าเขามีค่า เขาเป็นที่รักและทำให้เขาเกิดความมั่นใจในตนเอง

8. การขออนุญาตจากซาคริตก่อนเล่าเรื่องราวทั้งหมดให้ครูรับทราบ แสดงให้เห็นว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเคารพในสิทธิของซาคริต และสิ่งนี้ทำให้ซาคริตเกิดความวางใจเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเชื่อในสิ่งที่เขาแนะนำ

9. การกระตุ้นให้ครูได้รับรู้ถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในโรงเรียนเป็นเรื่องสำคัญ เพราะครูอาจไม่ตระหนักถึงผลของการทะเลาะวิวาท

10. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่ได้หยุดแค่การบอกให้ครูรู้ถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในโรงเรียน แต่ยังให้คำแนะนำว่าควรมีการจัดการกับปัญหาดังกล่าว

11. การลงนัดเพื่อติดตามผลเป็นเรื่องจำเป็นสำหรับการจัดการกับปัญหาหรืออาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น



ประวัติวัยรุ่นรายที่ 4 (สุขภาพจิต)

นลินอายุ 14 ปี แม่เป็นคนพามาพบหมอที่โรงพยาบาล (1) แม่บอกว่า 5 เดือนมาแล้วที่ลูกสาวของเธอมีอาการปวดที่ท้องน้อยและหน้าอก หายใจติดขัด มีนงงและอ่อนเพลีย (2) แม้ว่าเธอจะรับประทานอาหารได้ตามปกติ สองอาทิตย์ที่ผ่านมาเธอยังมีปัญหานอนไม่หลับตอนกลางคืน และมักตื่นแต่เช้ามีดี แม่ของนลินบอกกับหมอว่าเคยพานลินไปรักษาที่สถานีนอนามัย และหมอให้ยามาทานเพื่อรักษาอาการปวด (3) ยาช่วยลดอาการปวดของนลินได้ 2-3 วัน แล้วเธอก็กลับมาปวดอีกและบางครั้งปวดรุนแรงกว่าเดิม หมอคนก่อนได้ตรวจร่างกายนลินและไม่พบอาการผิดปกติใดๆ ระหว่างที่แม่พูดกับหมอ นลินก้มหน้านั่งจ้องมองพื้นห้อง หมอขอให้แม่เล่าให้ฟังเกี่ยวกับสภาพทางบ้าน (4) แม่บอกว่ามีแต่เธออยู่กับนลินสองคน หลังจากพ่อของนลินตาย พี่สาวของนลินอยู่ที่โรงเรียนประจำและพี่ชายทำงานที่อื่น บ้านดูว่างเปล่าหลังจากพ่อของนลินตายไป นลินสนิทกับพ่อมาก และพ่ออยากให้นลินเดินตามรอยเท้าของพี่ชายและพี่สาวของเธอ (5) หมอคาดว่าอาการทางกายของนลินสืบเนื่องมาจากการตายของพ่อ หมอขอพูดกับนลินเพียงลำพังและขอให้แม่ออกไปจากห้อง แม่ยอมทำตามอย่างไม่ค่อยเต็มใจนัก (6) หมอขมนลินที่มาพบหมอและบอกให้แม่รู้ถึงอาการป่วย (7) หมอถามปัญหาทั่วไปๆ 2-3 ข้อ แม้ว่าหมอจะรู้แล้วว่าอาการเจ็บป่วยของนลินเกิดจากอะไร (8) (เช่นเธอรู้สึกอย่างไรกับโรงเรียนกับเพื่อน) นลินหมดความอดกลั้นและร้องไห้ออกมา แต่เธอไม่ตอบคำถามของหมอ หมอปลอบเธอและบอกว่าเป็นการดีที่ร้องไห้ออกมาเมื่อเราต้องสูญเสียคนที่เรารักจากไป (9) เมื่อนลินหยุดร้องไห้เธอบอกหมอว่าเธอรู้สึกสิ้นหวังในอนาคต เธอรับเรื่องการเรียนไม่ได้ หมออธิบายให้เธอฟังว่าเมื่อ

คนเราต้องสูญเสียคนที่เรารสนิไปเราย่อมมีความโศกเศร้าซึ่งเป็นปฏิกิริยาที่เกิดขึ้นตามปกติ และเราจะกลับสู่ภาวะปกติหลังจากนั้นไม่นาน (10) หมอถามนลินว่าเธอเคยคิดทำร้ายตัวเองหรือคิดเรื่องการตายหรือไม่ นลินตอบปฏิเสธแม้ว่าเธออาจสงสัยอยู่บ้างว่าชีวิตมีค่าควรอยู่ต่อไปหรือไม่เมื่อเธอขาดพ่อ (11) หมอถามนลินต่อไปว่าเธอเคยใช้ยาหรือรับการรักษาโดยที่แม่ไม่รู้บ้างหรือไม่ นลินบอกว่าเธอใช้ยาเฉพาะที่แพทย์สั่งเท่านั้น (12) มาถึงตอนนั้นนลินรู้สึกอ่อนคลาญและสบายขึ้นกว่าเดิม หมอบอกกับเธอว่ารู้สึกดีใจที่นลินพูดถึงปัญหาและความกังวลใจ (13) หมอถามนลินว่าเขาจะขอพูดกับแม่ของเธอลำพังได้หรือไม่ นลินตอบตกลง (14) หมอเชิญแม่ของนลินเข้ามา และอธิบายให้เธอทราบเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความไม่สบายทางใจของเธอกับอาการที่เกิดขึ้นทางกาย และย้ำว่าปัญหาของนลินไม่ต้องการการรักษาทางการแพทย์ แม่ของนลินเองสามารถช่วยลูกสาวเธอได้ด้วยการให้กำลังใจแก่นลิน จากนั้นหมอบอกให้นลินเข้ามาคุยพร้อมกันและบอกกับนลินว่า แม่และตัวนลินเองจะช่วยกันแก้ปัญหานั้นได้อย่างไร หมอนัดให้ทั้งสองมาพบอีกครั้งหลังจากนี้สองสัปดาห์

ข้อสังเกตเกี่ยวกับเนื้อหาที่พิมพ์ตัวเข้มในประวัติวัยรุ่นนลินรายที่ 4 (สุขภาพจิต)

1. ปกติวัยรุ่นจะไม่คิดว่าตนเองต้องการการบำบัดรักษาแต่จะเป็นผู้ปกครองหรือครูที่พาพวกเขาไปพบแพทย์
2. วัยรุ่นมักแสดงอาการทางกายและมักจะไม่ยอมเปิดเผยความผิดปกติทางสภาพจิตใจที่ซ่อนอยู่ หรืออาจเป็นผู้ปกครองที่ไม่ตระหนักว่าปัญหาทางกายของเด็กเป็นผลมาจากสภาพจิตใจที่ผิดปกติ



3. ยาช่วยลดอาการผิดปกติทางกายได้ แต่เป็นการแก้ปัญหาชั่วคราวเท่านั้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะต้องพิจารณาให้ลึกซึ้งถึงสาเหตุของปัญหาที่ซ่อนอยู่

4. การใช้คำถามปลายเปิดจะช่วยให้อัยกรู้สึกมีอิสระที่จะพูดถึงปัญหาของตนและวิธีนี้จะช่วยให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถจับประเด็นปัญหาสำคัญๆ ที่ต้องการการแก้ไข

5. นลินสนิทกับพ่อของเธอและมักจะปรึกษาปัญหาต่างๆ กับพ่อของเธอ ซึ่งโดยทั่วไปแล้ววัยรุ่นมักจะปรึกษากับเพื่อนมากกว่า

6. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขขอพูดกับนลินตามลำพังเพราะหากมีผู้ปกครองอยู่ด้วยวัยรุ่นจะไม่กล้าพูด และทำให้ยากที่จะได้ข้อมูลจริงจากวัยรุ่น

7. การสนับสนุนวัยรุ่นในเชิงสร้างสรรค์ทำให้อัยกรู้สึกว่าตนเป็นที่ต้อนรับและเป็นที่ต้องการ ซึ่งเป็นแรงกระตุ้นให้พวกเขากล้าออกมาขอความช่วยเหลือ

8. จะช่วยได้มากหากในระยะแรกๆ ของการพูดคุย จะไม่มีการตั้งคำถามเกี่ยวกับเรื่องในอดีต จะทำให้อัยกรู้สึกเปิดเผยและพูดคุยเรื่องของตนเองได้มากขึ้น

9. การปลอมใจเด็กวัยรุ่นเป็นวิธีการที่ถูกต้อง นลินต้องร้องไห้เพื่อปลดปล่อยความเครียด การร้องไห้เป็นปฏิกิริยาที่เกิดขึ้นตามปกติเมื่อคนเราอยู่ในอารมณ์โศกเศร้า

10. เป็นเรื่องสำคัญที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะต้องอธิบายให้อัยกรู้เข้าใจว่า สิ่งที่เขาประสบในขณะนี้ เป็นปฏิกิริยาที่เกิดขึ้นเป็นปกติเมื่อคนเราต้องสูญเสียบุคคลที่เรารักไป การอธิบายเช่นนี้จะช่วยให้อัยกรู้เข้าใจสถานการณ์และรู้ว่าตนเองจะต้องผ่านอะไรบ้าง

11. วัยรุ่นที่ฆ่าตัวตายไม่จำเป็นต้องอยู่ในอารมณ์สูญเสีย โศกเศร้า แม้ว่านลินจะตกอยู่ในห้วงอารมณ์ดังกล่าวแต่ก็เป็นเรื่องสำคัญที่จะต้องยกเรื่องอารมณ์ความรู้สึกของเธอขึ้นมาพูด

12. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขถามนลินว่าเธอเคยใช้ยาหรือไม่ และใช้ยาบ่อยเพียงใด บางครั้งวัยรุ่นจะใช้ยาเพื่อรักษาความเจ็บปวดโดยพ่อแม่ไม่รู้ จึงจำเป็นที่จะต้องรู้ให้ได้ว่าพวกเขาใช้ยาหรือไม่ และต้องบอกให้พวกเขาารู้ถึงอันตรายของการใช้ยาเหล่านั้น

13. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขชมนลินที่สามารถระบายความรู้สึก กระวนกระวายของตนเองออกมาได้ สิ่งนี้ทำให้วัยรุ่นมีความรู้สึกในทางบวกกับสิ่งที่เธอกำลังทำอยู่ (การขอความช่วยเหลือ)

14. การพูดคุยกับพ่อแม่เพียงลำพังช่วยให้ได้รู้ถึงมุมมองของพ่อแม่เกี่ยวกับวิธีการที่จะใช้เพื่อคลี่คลายปัญหาและบทบาทของพวกเขาที่จะจัดการกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

ประวัติวัยรุ่นรายที่ 5 (การตั้งครภมิไม่พึงประสงค์)

สุดา อายุ 16 ปี อาศัยอยู่กับพ่อแม่ในหมู่บ้าน เธอมีน้องชาย 2 คนและเธอเป็นลูกสาวคนเดียวของครอบครัว แม่ของเธออยู่กับบ้าน ส่วนพ่อทำงานทุกอย่างที่ทำได้ **สุดาเรียนถึงชั้น ป. 6 และออกจากโรงเรียน (1)** เธอหางานทำเป็นที่เลี้ยงเด็กให้กับครอบครัวหนึ่งซึ่งทำงานอยู่ที่ว่าการอำเภองานของเธอเริ่มตั้งแต่เช้าจนถึง 5 โมงเย็น แม่ของสุดาพาเธอไปหาหมอที่โรงพยาบาลชุมชนเนื่องจากเธอมีอาการเจ็บท้องและท้องบวม หมอถามแม่ว่าสุดาเป็นอะไร แม่เล่าให้ฟังว่าเมื่อคืนที่ผ่านมาสุดาบ่นว่าเธอปวดท้องและสังเกตเห็นว่าท้องของเธอบวมขึ้นเมื่อเช้านี้ หมอบอกแม่ว่าต้องตรวจสุดา



เป็นการส่วนตัว (2) จากนั้นหมอได้ดึงม่านลงและให้สุดาขึ้นเตียงตรวจ จากการตรวจหมอบอกว่าสุดาตั้งครรภ์ เมื่อหมอบอกถึงรอบเดือน สุดาบอกว่าประจำเดือนขาดไปนาน 9 เดือนแล้ว และประจำเดือนของเธอมักจะมาเป็นปกติ (3) หมอบอกสุดาว่าจะส่งเธอไปที่ห้องคลอดเพราะเธอกำลังจะคลอดลูก และถามสุดาว่าเขาจะบอกเรื่องนี้กับแม่ของเธอได้หรือไม่ สุดามีสีหน้าสับสนแต่ก็พยักหน้าตกลง (4) สุดาถูกนำตัวไปที่ตึกคลอดส่วนหมอยังอยู่กับแม่และเล่าให้เธอฟังถึงผลการตรวจ แม่สุดาถึงกับตกตะลึงและประหลาดใจว่าทำไมเธอถึงไม่เฉลียวใจเลยว่าสุดาตั้งท้อง (5) สุดาคลอดลูกออกมาเป็นเด็กแข็งแรง หลังจากนั้น 24 ชั่วโมง เธอก็ออกจากโรงพยาบาล โดยพยาบาลเป็นผู้ให้ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการดูแลหลังคลอดตามปกติ เช่น การดูแลตนเองและทารก การรับประทานอาหารให้ครบหมู่ การดูแลสุxonามัย และความสำคัญของการมาตรวจหลังคลอดตามนัด และการมารับบริการฉีดวัคซีนสำหรับทารก (6) พยาบาลบอกสุดาและแม่ว่าเธอจะไปบอกเจ้าหน้าที่อนามัยที่สถานีอนามัยแถวบ้านให้มาตรวจเยี่ยมสุดาและลูกที่บ้าน (7) เมื่อออกจากโรงพยาบาลแล้ว แม่จึงเริ่มถามเรื่องทั้งหมดอย่างเคร่งเครียด สุดาตั้งท้องได้อย่างไรและใครเป็นพ่อของเด็ก สุดาเล่าให้แม่ฟังว่า เธอต้องเดินทางเข้าเมืองทุกวันเพื่อไปทำงานเป็นที่เลี้ยงเด็กและช่วงนั้นเธอได้พบเด็กหนุ่มคนหนึ่งทำงานที่อู่ซ่อมรถยนต์ เขาขอมีเพศสัมพันธ์กับเธอและเธอยินยอม “เพียงครั้งเดียวเท่านั้นจะแม่” (8) แม่สุดาคาดไม่ถึงกับเรื่องที่เธอเล่า เธอบอกว่าพ่อยอมรับไม่ได้หากจะเอาทารกน้อยเข้าบ้านเพราะพ่อไม่รู้มาก่อนเลยว่าสุดาตั้งท้อง ทั้งสุดาและแม่จึงตกลงยกลูกให้กับป้า แต่เนื่องจากแม่สุดายังเป็นกังวลเรื่องที่เจ้าหน้าที่อนามัยจะมาเยี่ยมบ้านหลังคลอดเธอจึงไปที่สถานีอนามัยและเล่าเรื่องให้ฟังพร้อมทั้งขอร้องไม่

ให้พูดเรื่องเด็กเวลามาตรวจเยี่ยมสุดาที่บ้าน เจ้าหน้าที่เข้าใจเหตุการณ์และยอมทำตามที่แม่สุดาขอร้อง อย่างไรก็ตามก็ดีเธอขอทราบที่อยู่ใหม่ของเด็กเพื่อที่จะได้ตามไปตรวจเยี่ยมเด็กหลังคลอดด้วย (9)

ข้อสังเกตเกี่ยวกับเนื้อหาที่พิมพ์ตัวเข้มในประวัติวัยรุ่นรายที่ 5 (การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์)

1. เนื่องจากปัญหาทางเศรษฐกิจของครอบครัวทำให้เด็กผู้หญิงในหลายประเทศไม่ได้เรียนต่อ ซึ่งทำให้เธอมีโอกาสตกเป็นที่ต้องการทางเพศมากขึ้น
2. แม้ว่าแม่จะเป็นห่วงสุดาและอยากจะอยู่ด้วยเวลาที่หมอตตรวจเธอ แต่หมอตระหนักดีว่าวัยรุ่นต้องการการให้เกียรติและความเป็นส่วนตัว
3. บางครั้งวัยรุ่นไม่รู้ว่าการขาดประจำเดือนอาจหมายถึงการตั้งครรภ์ และการมีเพศสัมพันธ์เพียงครั้งเดียวก็สามารถตั้งครรภ์ได้
4. แม้ว่าการพูดเรื่องนี้กับพ่อแม่ของเด็กเป็นสิ่งจำเป็น แต่การคำนึงถึงการตัดสินใจของเด็กว่าจะให้พูดเรื่องนี้หรือไม่ก็สำคัญเช่นกัน ทั้งนี้เพื่อเป็นการสร้างสัมพันธ์อันดีระหว่างเด็กกับพ่อแม่
5. โดยทั่วไปแล้วพ่อแม่มักไม่สงสัยในตัวลูกสาวที่มีความประพฤติดี ทำให้ลืมนึกถึงสาเหตุของปัญหา นอกจากนี้พ่อแม่จะไม่บอกหรือไม่เตรียมความรู้เรื่องเพศศึกษาให้กับลูกสาวที่เข้าวัยรุ่น
6. แม้จะอยู่ในความดูแลของพ่อแม่ วัยรุ่น (หรือแม้แต่แม่ของเด็กเอง) จำเป็นต้องรู้เกี่ยวกับวิธีการดูแลหลังคลอดอย่างถูกต้อง สุดาต้องการให้แม่ของเธอช่วยเธอเรื่องการเลี้ยงลูก เธอต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ความสัมพันธ์



และความรับผิดชอบของแม่ที่มีต่อลูก และข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลหลังคลอด

7. เป็นความรอบคอบของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่จัดการดูแลเรื่องการเยี่ยมบ้านหลังคลอด โดยเฉพาะในรายของสุดาที่อาจมีอาการผิดปกติเพราะเป็นการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

8. การขาดความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ การวางแผนครอบครัว ความสัมพันธ์ระหว่างวัยรุ่นหนุ่มสาว และการยินยอมมีเพศสัมพันธ์เพียงเพราะอีกฝ่ายเสนอมานี้ ทำให้เห็นว่าวัยรุ่นไม่รู้ ไม่เข้าใจถึงผลที่จะเกิดขึ้นจากการมีเพศสัมพันธ์

9. ทารกที่ไม่ได้กินนมแม่จะขาดภูมิคุ้มกันโรคและเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยจากโรคต่างๆ ที่สามารถป้องกันได้ รวมไปถึงการมีภาวะทุพโภชนาการ หากได้รับสารอาหารที่ใช้แทนนมแม่ไม่เพียงพอ การรับรู้ที่อยู่ของลูกสุดา ช่วยให้เจ้าหน้าที่สามารถตรวจเยี่ยมทารกหลังคลอดได้สะดวกขึ้น และเป็นการดีสำหรับญาติที่รับเลี้ยงลูกของสุดาจะได้รับการช่วยเหลือแนะนำจากเจ้าหน้าที่ในเรื่องต่างๆ (เช่น การเป็นแม่ทดแทน การให้สารอาหารแทนนมแม่ การติดตามพัฒนาการของเด็ก การฉีดวัคซีนให้ภูมิคุ้มกันโรคแก่เด็ก)

วัยรุ่นรายที่ 6 (การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์)

ฟ้า อายุ 16 ปี เพิ่งแต่งงานกับสามีอายุ 19 ปี และแม่ของเธอพาเธอมาที่สถานีอนามัย แม่ของฟ้าบอกกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขว่าลูกสาวของเธออาเจียนมากโดยเฉพาะตอนเช้า เมื่อเจ้าหน้าที่คุยกับฟ้าว่าเธอมีอาการอะไรบ้าง เธอคิดว่าเป็นอาการของคนตั้งครรภ์หรือไม่ ฟ้าตอบว่าเธอคิดว่าเธออาจจะตั้งครรภ์เพราะแม่เคยบอกว่าผู้หญิงท้องมักจะอาเจียน **เจ้าหน้าที่จึงซักถามประวัติของเธอโดยละเอียดและตรวจร่างกายฟ้า (1)** หลังจาก

การตรวจร่างกายและดูประวัติของฟ้าแล้ว เจ้าหน้าที่คาดว่าฟ้าอาจตั้งครรภ์ เธอจึงถามฟ้าว่ารู้สึกอย่างไรกับการตั้งครรภ์ (2) ฟ้าตอบว่าเธอไม่คิดว่าจะตั้งครรภ์เพราะเธอกับสามีตกลงที่จะยังไม่มีลูกไปสักช่วงระยะหนึ่ง (3) เจ้าหน้าที่ถามว่าเธอรู้เรื่องวิธีคุมกำเนิดหรือไม่ ฟ้าไม่เคยรู้เรื่องนี้มาก่อน เจ้าหน้าที่จึงอธิบายให้เธอฟังเกี่ยวกับบริการคุมกำเนิดชนิดต่างๆ **สำหรับคู่สมรส (4)** ฟ้าดูผ่อนคลายขึ้นและบอกกับหมอว่าเธอต้องการเก็บท้องนี้ไว้ แต่เธอไม่รู้ว่าจะทำอย่างไรให้มีสุขภาพแข็งแรง **เจ้าหน้าที่จึงบอกเธอถึงความสำคัญของการดูแลก่อนคลอด** เจ้าหน้าที่ยังได้แนะนำให้เธอพาสามีมาด้วย **เมื่อมารับบริการครั้งต่อไป (5)** เจ้าหน้าที่อธิบายให้แม่ของฟ้าทราบถึงผลการตรวจและสิ่งที่จะต้องทำต่อไป เจ้าหน้าที่ที่บอกว่าฟ้าอาจตั้งครรภ์ซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะเป็นผู้ให้คำแนะนำในเรื่องนี้ **ฟ้าไม่มีอาการผิดปกติใดๆ** เว้นแต่มีผิวและริมฝีปากค่อนข้างแห้ง **เจ้าหน้าที่จึงบอกถึงอันตรายของการขาดน้ำ** เนื่องจากการอาเจียน ดังนั้น การรับประทานอาหารมื้อย่อยๆ และการดื่มน้ำบ่อยๆ จะช่วยลดปัญหานี้ได้ (6) จากนั้นฟ้าได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลก่อนคลอด

ข้อสังเกตเกี่ยวกับเนื้อหาที่พิมพ์ตัวเข้มในประวัติวัยรุ่นรายที่ 6 (การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์)

1. เป็นเรื่องสำคัญที่เจ้าหน้าที่จะต้องหาสาเหตุของปัญหาและอาการผิดปกติต่างๆ ที่เกิดขึ้น ผู้ป่วยมีอายุน้อยมากเท่าใดจะยิ่งเสี่ยงต่ออาการผิดปกติ เช่น ความดันโลหิตสูง ครรภ์ผิดปกติ (Obstructed Labor) โลหิตจาง การตกเลือด (Hemorrhage Sepsis) การคลอดก่อนกำหนด
2. การถามความรู้สึกเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ช่วยให้รู้ว่าวัยรุ่นมี



ความพร้อมเพียงใดที่จะดูแลครรภ์จนถึงเวลาคลอด และจะดูแลลูกเมื่อคลอดแล้วได้มากน้อยเพียงใด

3. วัยรุ่นต้องการยืดระยะเวลาการตั้งครรภ์ครั้งแรก แต่มักไม่รู้ว่าจะทำอย่างไร และไม่รู้ว่าจะไปหาข้อมูลเหล่านี้ได้จากที่ใด

4. บางครั้งวัยรุ่น (ทั้งหญิงและชาย) จึงมีความรู้ค่อนข้างมากเกี่ยวกับการเจริญพันธุ์และการคุมกำเนิดแม้ว่าจะแต่งงานแล้วก็ตาม ส่วนพ่อแม่ก็แทบจะไม่คุยเรื่องนี้กับพวกเขา เมื่อต้องพูดถึงประเด็นต่างๆ เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ วัยรุ่นควรจะได้รู้ว่ามีบริการดูแลหลังคลอดซึ่งสามารถเลือกที่จะรับบริการวางแผนครอบครัวได้รวมไปถึงบริการส่งเสริมสุขภาพสำหรับทารก (เช่น การรับวัคซีนภูมิคุ้มกันโรค)

5. บริการดูแลก่อนคลอดเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับหญิงตั้งครรภ์ทุกคน บริการที่ได้มาตรฐานจะรวมไปถึงการให้ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิดและวางแผนครอบครัว สามีควรจะต้องได้รับรู้เรื่องเหล่านี้ด้วยเช่นกันเพื่อที่พวกเขาจะได้ร่วมกันตัดสินใจเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ครั้งต่อไป และด้วยวิธีนี้ภรรยาจะได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือจากสามีได้มากยิ่งขึ้น

6. แม้ว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่สามารถจะช่วยเหลืออะไรได้มากในกรณีนี้แต่การให้ความรู้ความมั่นใจแก่วัยรุ่นจะช่วยให้เกิดบรรยากาศที่ดีทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดี

ประวัติวัยรุ่นรายที่ 7 (สารเสพย์ติด)

พงศ์พล เป็นวัยรุ่น อายุ 14 ปี มาพบหมอที่คลินิกสุขภาพวัยรุ่นด้วยตนเอง (1) เขาอาศัยอยู่กับพ่อแม่และเรียนอยู่ระดับมัธยมศึกษาที่โรงเรียนในชุมชนนั้น หมอทักทายเขาเป็นอย่างดีเมื่อเขาเข้ามาพบที่ห้อง หมอ

ขอให้พงศ์พลเล่าปัญหาให้ฟัง พงศ์พลบอกว่า “เจ้าหน้าที่” ส่งเขามาที่คลินิกแห่งนี้เพราะเขากำลังสูบบุหรี่ในสถานที่ห้ามสูบ พอถึงตอนนี้พงศ์พลมีการลงเล
หมอจึงแสดงที่ท่าเต็มใจที่จะรับฟังเรื่องของเขาโดยไม่กล่าวออกมาเป็นคำพูด (2) พงศ์พลจึงบอกหมอว่าเขาสูบบุหรี่มาเป็นปีแล้ว หมอขอข้อมูลเพิ่มเติม เช่น เขาสูบบุหรี่วันละกี่มวน และเขาสูบบุหรี่มวนแรกเมื่อไร **หมอถามถึงสาเหตุที่พงศ์พลสูบบุหรี่ (3)** พงศ์พลบอกหมอว่าเขาคิดว่าการสูบบุหรี่เป็นเรื่องดีเพราะเขาเห็นผู้ใหญ่หลายคนสูบบุหรี่รวมถึงเพื่อนสนิทของเขาด้วย **หมอถามพงศ์พลอีกว่ามีข้อดีข้อเสียอะไรบ้างเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ (4)** พงศ์พลบอกว่าโดยทั่วไปแล้วการสูบบุหรี่เป็นเรื่องดี มีข้อเสียอยู่อย่างเดียวคือต้องเสียค่าปรับหากถูกจับได้ พงศ์พลยังอธิบายต่ออีกว่า เขารู้ว่าเหตุการณ์เช่นนี้จะเป็นอย่างที่เขากล่าวเมื่อนั้นเมื่อเขาโตเป็นผู้ใหญ่เขาสามารถสูบบุหรี่ได้มากเท่าที่เขาต้องการ หมอพยายามซักถามถึงเหตุผลอื่นๆ ที่ทำให้พงศ์พลมาพบหมอที่คลินิกสุขภาพวัยรุ่น พงศ์พลเล่าให้หมอฟังว่าเขาต้องจ่ายค่าปรับไป 500 บาท หมอถามว่าแล้วพงศ์พลทำอย่างไร **พงศ์พลตอบว่าเขาไปยืมเงินมาจากเพื่อน 2 คน เมื่อได้เงินมาแล้วจึงนำไปจ่ายค่าปรับ (5)** เมื่อถูกถามว่าเขาคิดจะเลิกบุหรี่หรือไม่ พงศ์พลมีท่าทีลังเลและบอกว่าเขาคิดว่าการสูบบุหรี่เป็นเรื่องดีสำหรับเขาเพราะเพื่อนเขาก็สูบทุกคน **หมอเตือนพงศ์พลว่าเขายังเป็นนักเรียนอยู่ ยังไม่มีเงินซื้อบุหรี่มาสูบหรือเสียค่าปรับเมื่อถูกจับได้ (6)** หมออ่านบทพจนานุกรมทั้งหมดที่พงศ์พลมาพบหมอครั้งนี้ **(7)** “เธอคิดว่าการสูบบุหรี่เป็นเรื่องไม่ดีกว่าก็เพียงเพราะเธอต้องพบปัญหายุ่งยากทางกฎหมาย เพราะเธอไม่มีเงินที่จะเสียค่าปรับหรือซื้อบุหรี่ แต่เธอไม่คิดว่าการสูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพเพราะผู้ใหญ่หลายคนรวมทั้งพวกเพื่อนของเธอก็สูบบุหรี่และพวกเขาแข็งแรงดี” พงศ์พล



พยักหน้าเห็นชอบกับบทสรุปของหมอ หมอถามพงศ์พลว่าเขาจะตกลงหรือไม่ถ้าหมอจะขอคุยด้วยสัก 2-3 นาทีเกี่ยวกับเรื่องการสูบบุหรี่และผลที่เกิดขึ้นกับสุขภาพ (8) พงศ์พลตอบตกลงและความจริงนี่คือสาเหตุที่เขาต้องมาพบแพทย์ เพราะเมื่อเขาไปเสียค่าปรับเจ้าหน้าที่บอกให้เขามาพบหมอเพื่อขอคำแนะนำเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ หมอย้ำกับพงศ์พลว่าถึงแม้จะมีคนเป็นจำนวนมากสูบบุหรี่ แต่การสูบบุหรี่ก็ไม่ใช่สิ่งที่ดีต่อสุขภาพ การสูดควันบุหรี่เข้าไปโดยไม่ได้สูบก็น่าจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพเช่นกัน ทำให้ต้องมีกฎหมายที่เข้มงวดห้ามสูบบุหรี่ในสถานที่บางแห่ง หมออธิบายเพิ่มเติมว่าภายใน 2-3 ปี จะมีคราบบุหรี่ปักที่ฟัน ลมหายใจ นัวมือ และเสื้อผ้าของเขาจะเหม็นหลังจากสูบบุหรี่ไปเพียงมวนเดียว นอกจากนี้การสูบบุหรี่จะทำให้ปอดอักเสบ มีอาการไอตลอดวันและอาจกลายเป็นมะเร็งปอดในภายหลัง (9) คำอธิบายของหมอทำให้พงศ์พลเป็นกังวล เขาบอกกับหมอว่าเขาสูบบุหรี่เมื่ออายุ 12 ปี คนที่อายุมากกว่าเขาก็ยังสูบบุหรี่อยู่และไม่มีใครเป็นมะเร็งปอด หมอบอกว่าพงศ์พลอาจคิดว่าสูบบุหรี่แล้วไม่เป็นอะไร เพราะเพื่อนของเขาและผู้ใหญ่ที่เขารู้จักก็สูบบุหรี่และยังแข็งแรงดี คนอื่นๆที่ยังคงสูบบุหรี่อยู่เป็นเพราะเขาติดและเลิกไม่ได้ อาการติดบุหรี่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่ยังไม่เป็นที่ยอมรับกันนัก แต่ก็ยังเป็นปัญหาร้ายแรงเพราะก่อให้เกิดปัญหาหลายด้านทั้งด้านสังคม ร่างกายและจิตใจ คนที่สูบบุหรี่จะค่อยๆ เป็นโรคเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ และโรคปอด **ปัญหาสุขภาพที่มาจากการสูบบุหรี่บางครั้งต้องใช้เวลาานกว่าอาการจะปรากฏ (10)** หมอบอกกับพงศ์พลว่า เขายังโชคดีที่ไม่ได้ติดบุหรี่ปริมาณมาก ถ้าเขาเลิกบุหรี่ปริมาณนี้ก็เท่ากับเขาสามารถป้องกันปัญหาร้ายแรงต่างๆที่จะเกิดขึ้นในอนาคต แม้ว่าหมอจะเข้าใจถึงสาเหตุที่พงศ์พลไม่ตระหนักถึงอาการข้างเคียงอันเนื่องมาจากการ

สูบบุหรี่ เพราะพลังพลไม่เชื่อว่าเขาจะติดบุหรี่ แต่หมอก็ยังแนะนำให้พลังพลกลับไปหาคุณว่ามีผู้ใหญ่ที่สูบบุหรี่คนใดเคยพยายามที่จะเลิกบุหรี่บ้าง อย่างไรก็ตามก็ดีหมอชื่นชมพลังพลที่มาหาหมอ และบอกว่าจะช่วยพลังพลให้เลิกสูบบุหรี่ (11) หมอให้พลังพลเอาแผ่นพับกลับไปอ่านจนกว่า จะถึงกำหนดนัดมารับบริการให้คำปรึกษาครั้งต่อไป (12)

ข้อสังเกตเกี่ยวกับเนื้อหาที่พิมพ์ตัวเข้มในประวัติวัยรุ่นรายที่ 7 (สารเสพยาติ)

1. วัยรุ่นอาจมาพบหมอเพียงลำพังเพราะเขาไม่ยอมให้ใครรู้ถึงปัญหาของเขา โดยเฉพาะพ่อแม่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรกระตือรือร้นและซักถามประวัติโดยละเอียดเพื่อหยั่งให้ถึงกันบั้งของปัญหาและความจำเป็นที่วัยรุ่นมาขอรับความช่วยเหลือ
2. เป็นเรื่องดีที่จะกระตุ้นให้วัยรุ่นอธิบายปัญหาของตนให้กระจ่างเพื่อที่จะได้เห็นปัญหาในมุมมองที่กว้างขึ้น
3. วัยรุ่นหลายคนเริ่มใช้สารเสพยาติเพราะเขาดู “แบบอย่าง” จากคนที่อายุมากกว่าหรือจากดารา การรู้ถึงเหตุผลที่วัยรุ่นใช้สารเสพยาติทำให้สามารถหาวิธีช่วยเหลือที่ดีที่สุด
4. การซักถามวัยรุ่นเกี่ยวกับสิ่งที่เขาชอบสารเสพยาตินั้นๆ ช่วยเอื้อประโยชน์ 2 ประการ คือ ก) วัยรุ่นเต็มใจที่จะพูดคุยเกี่ยวกับประเด็นดังกล่าวมากขึ้น ข) หมอพอจะจับเค้าได้ว่าอะไรเป็นสิ่งที่สนใจให้วัยรุ่นใช้สารเสพยาติอื่นๆ
5. เมื่อกำหนดลงไปได้ว่าวัยรุ่นมีเงินไปซื้อบุหรี่ได้อย่างไร จะโยนไปถึงปัญหาอื่นๆ ที่อาจเป็นไปได้



6. เป็นเรื่องสำคัญที่จะต้องถามถึงความเห็นของวัยรุ่นเกี่ยวกับข้อเสียของสารเสพติด ซึ่งข้อมูลเหล่านี้จะเป็นประโยชน์สำหรับแพทย์ในการช่วยวัยรุ่นให้เลิกบุหรี่ ในกรณีของพงศ์พลเชาระบุนว่าข้อเสียของการสูบบุหรี่ คือ ค่าใช้จ่าย ทำให้หมดรู้ว่าพงศ์พลอาจประสบปัญหาสังคมด้านอื่น หากเขาไม่สามารถหาเงินมาใช้คืนเพื่อนของเขาได้ นอกจากนี้การสำรวจหาเหตุผลอื่นๆ ที่ทำให้วัยรุ่นมาพบหมอจะช่วยให้รู้สึกถึงปัญหาที่ซ่อนอยู่

7. หลังจากจบการสัมภาษณ์พูดคุยแล้ว การสรุปและทบทวนประเด็นต่างๆ ที่วัยรุ่นเล่าให้ฟัง จะมีประโยชน์ดังนี้ ก) เป็นเครื่องแสดงให้เห็นว่าหมอใส่ใจรับฟังสิ่งที่วัยรุ่นเล่า ข) ตัววัยรุ่นจะได้ยินกับหูว่าตัวเองมีความชอบ - ไม่ชอบสารเสพติดในด้านใด

8. พงศ์พลจะยอมรับฟังข้อมูลเกี่ยวกับสารเสพติดมากขึ้นเมื่อเขาเองเป็นคนอนุญาตให้หมอบอกเรื่องเหล่านี้แก่เขา

9. จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องอธิบายให้พงศ์พลและคนรอบข้างรับรู้ถึงผลที่เกิดขึ้นทันทีจากการสูบบุหรี่ สิ่งนี้จะช่วยให้พงศ์พลตระหนักรู้ถึงปัญหามากขึ้น หากได้รับฟังการอธิบายเกี่ยวกับผลที่เกิดขึ้นทันที วัยรุ่นจะเข้าใจในปัญหาดีกว่าการอธิบายถึงผลระยะยาว

10. ควรย้ำเน้นให้วัยรุ่นรู้ว่าการติดบุหรี่เกิดขึ้นได้ง่ายแต่การเลิกบุหรี่ทำได้ยาก และส่งผลให้ผู้สูบบุหรี่ประสบปัญหาเรื้อรังด้านสุขภาพ

11. การชมเชยพงศ์พลที่มาพบหมอช่วยให้พงศ์พลวางใจในตัวหมอและยอมมารับบริการอย่างต่อเนื่องการบอกให้พงศ์พลไปหาดูว่ามีผู้ใหญ่ที่เขารู้จักคนใดพยายามจะเลิกบุหรี่ วิธีนี้ทำให้พงศ์พลเริ่มตระหนักว่าบุคคลเหล่านั้นเสพยาติบุหรี่และจะเป็นเรื่องยากสำหรับเขาที่จะเลิกบุหรี่ หากปล่อยให้เวลาผ่านไปปีแล้วปีเล่า หมออาจถามปัญหานี้กับพงศ์พลได้อีก

เวลาเขามาปรึกษาหมอครั้งต่อไปตามนัด หมอสามารถพูดคุยกับพงศ์พลถึงความเป็นไปได้ในการเลิกบุหรี่และความพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงของพงศ์พล

12. แม้ว่าพงศ์พลยังไม่พร้อมที่จะเลิกบุหรี่ตอนนี้ แต่หมอก็มีวิธีที่ชาญฉลาดในการให้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับบุหรี่และนัดพงศ์พลให้มาพบหมอครั้งต่อไป จะเห็นได้ว่าหมอไม่ได้ยุติการสนทนาง่ายๆ เพียงแค่ยื่นแผ่นพับให้แก่พงศ์พล

ประวัติวัยรุ่นรายที่ 8 (สารเสพติด)

ปราบดา เป็นเด็กหนุ่มอายุ 19 ปี มาหาหมอที่คลินิกในเวลาเช้าตรู่ของวันเสาร์ เพื่อนๆ ต่างเป็นกังวลที่ปราบดาอาเจียนตลอดเวลา ก่อนงานเลี้ยงประจำปีของโรงเรียนจะเลิก เพื่อนของปราบดาอธิบายให้พยาบาลฟังว่าทุกคนในงานต่างสนุกสนาน มีเครื่องดื่มมากมายและงานเลี้ยงก็สนุกสนานรื่นเริงดีจนเวลาผ่านไปราว 2 ชั่วโมง ทุกคนก็ตกใจที่ปราบดาอาเจียนไม่หยุด พวกเขาจึงพาปราบดามาที่คลินิก ระหว่างที่หมอทำการตรวจปราบดามีอาการเซื่องซึม ซาดน้ำ พูดไม่จบประโยคและดูเหมือนเขาจำอะไรไม่ได้เลย เมื่อถูกถามถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในคืนที่ผ่านมา **หมอขอบคุณเพื่อนของปราบดาที่นำปราบดาส่งโรงพยาบาล จากนั้นหมอขอให้ปราบดาเข้าตรวจร่างกายและหมอจะได้สอบถามปราบดาเพิ่มเติม (1)** ปราบดาเล่าว่าเขาได้รับมอบหมายให้ดูแลเครื่องดื่มในงานเลี้ยง เมื่อได้โอกาสเช่นนี้ เขาจึงตัดสินใจลองเครื่องดื่มทุกชนิดผสมกัน ระหว่างที่พวกเพื่อนๆ กินและดื่มเขาก็ดื่มและคอยเสิร์ฟเพื่อน เป็นครั้งแรกที่เขาดื่มแบบนี้ แม้ว่าเขาจะเคยดื่มบ้างเป็นครั้งคราวเวลาอยู่กับเพื่อน หมอถามว่าเขาเคยลองสารทดแทนชนิดอื่นนอกเหนือจากแอลกอฮอล์หรือไม่ ปราบดาตอบว่าเขาสูบ



บุหรีด้วย หมอถามต่อว่าปราบดาคิดจะระวังในการดื่มเวลาทำงานเลี้ยงครั้ง
ต่อไปหรือไม่ (ทั้งนี้หมอพยายามจะให้ปราบดาตระหนักถึงฤทธิ์สะสม
ของแอลกอฮอล์) (2) ปราบดาบอกว่าเขาไม่เห็นว่าจะผิดอย่างไรที่จะดื่มใน
งานเลี้ยงเพราะทุกครั้งเพื่อนเขาจะขับรถไปส่งที่บ้าน นี่เป็นครั้งแรกที่เขา
อาเจียน หมอถามว่าเขาอาเจียนมากน้อยเพียงใดและบ่อยครั้งแค่ไหน (3)
หมอคิดว่าเป็นการดีที่จะเลื่อนการสนทนาเป็นวันรุ่งขึ้น (การสนทนาเริ่มอีก
ครั้งในวันต่อมาหลังจากหมอได้ตรวจสภาพของปราบดา) (4) หมอถาม
เขาถึงความสัมพันธ์กับเพื่อนๆ ในโรงเรียนและกับสมาชิกครอบครัวในบ้าน
ปราบดาบอกว่าเขามีความสุขเพราะกำลังจะได้เรียนต่อมหาวิทยาลัย เขาจะ
มีอิสระมากขึ้นที่จะไปไหนต่อไหนได้ตามต้องการ พ่อเขาดื่มเหล้าและบอกว่า
แอลกอฮอล์ช่วยให้รู้สึกสบายหลังจากทำงานหนักมาตลอดวันแต่แม่ไม่
ชอบที่พ่อดื่ม เมื่อพูดถึงเรื่องนี้ปราบดามีท่าทีไม่สบายใจ (5) หมอบอก
ปราบดาว่ามีวิธีป้องกันอาการแพ้แอลกอฮอล์ถ้าปราบดามีเวลาคุยกับหมอ
เกี่ยวกับแอลกอฮอล์และฤทธิ์ของมัน (6) ปราบดาตอบตกลง หมออธิบาย
ให้ปราบดาเข้าใจเกี่ยวกับวิธีดื่มสุราอย่างปลอดภัยยเวลาทำงานเลี้ยงสังสรรค์(7)
คือต้องรับประทานอาหารก่อนดื่มสุรา จิบ (ไม่ใช่ชด) อย่ำผสมเหล้าหลายอย่าง
ดื่มสลับไปมาระหว่างเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ 1 ชนิดต่อ 1 ชั่วโมง และ
เมาแล้วไม่ขับรถ หมอถามปราบดาว่าคิดจะเลิกดื่มหรือไม่ (8) ปราบดา
บอกว่าเขายังไม่เห็นเหตุผลที่จะเลิกดื่ม เขาดื่มมากเกินไปแค่ครั้งเดียวก่อนนี้
เขาไม่เคยอาเจียนเลย และถ้าพูดถึงเรื่องการขับรถเขาก็ไม่ห่วงเพราะหาก
เขาเมาแล้วพวกเพื่อนๆ คิดว่าเขาขับรถไม่ไหวเพื่อนจะขับรถพาเขาไปส่งบ้าน
เลย หมอถามปราบดาว่าแม้จะพอใจไหม หากรู้ว่าปราบดาก็ดื่มหนักเหมือน
พ่อ ปราบดาบอกว่าเขารู้ว่าแม่ไม่สบายใจที่พ่อดื่ม และถ้าแม่รู้ว่าเขาก็ดื่ม

แม่ต้องไม่ชอบแน่นอน ตอนนี้เขารู้แล้วว่าเขาจะต้องควบคุมการดื่มของ
ตนเอง (9)

ข้อสังเกตเกี่ยวกับเนื้อหาที่พิมพ์ตัวเข้มในประวัติวัยรุ่นรายที่ 8 (สารเสพติด)

1. แม้ว่าเพื่อนจะเป็นคนพาปราบดาไปพบหมอแต่การให้เกียรติ
กับปราบดาด้วยการพูดกับเขาเป็นการส่วนตัวก็เป็นสิ่งสำคัญ ด้วยวิธีนี้
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะได้รับความร่วมมือจากวัยรุ่นมากขึ้น ความจริงที่ว่า
ปราบดาไม่สามารถจำเหตุการณ์ที่ผ่านมาในคืนก่อนได้เลยแสดงว่าเขาดื่ม
มากเกินไปจนจำอะไรไม่ได้

2. การถามถึงความสนใจของปราบดาจะเป็นข้อมูลสำคัญ
สำหรับการสัมภาษณ์ช่วงต่อไป ตัวอย่าง การสูบบุหรี่จะสัมพันธ์กับการดื่มสุรา
จึงต้องระบุถึงการดื่มและสูบบุหรี่ของปราบดาไปด้วยกัน

3. อาการสูญเสียการควบคุมตนเองที่เกิดขึ้นบ่อยครั้งกับการดื่ม
สุราทุกวันเป็นปัจจัยเสี่ยงที่จะพัฒนาไปสู่อาการติดสุรา

4. สภาพของผู้ป่วยอาจไม่อำนวยให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้
สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม การพูดคุยจะง่ายขึ้นและได้ข้อมูลที่เชื่อถือได้มากขึ้น
หากผู้ป่วยรู้สึกดีและผ่อนคลายมากขึ้น

5. ประวัติของครอบครัวเกี่ยวกับปัญหาการดื่มสุราเป็นปัจจัย
เสี่ยงต่อการติดสุรา เป็นประเด็นที่หมอจะต้องคุยในรายละเอียดกับผู้ป่วย บาง
ครั้งอาการติดสารทดแทนต่างๆ อาจเกิดจากปัญหาครอบครัว ปัญหาสังคม
การทำร้ายเด็ก และความรุนแรงต่างๆ ที่เกิดขึ้น



6. ปราบดามีความพร้อมมากขึ้นที่จะรับฟังข้อมูลเกี่ยวกับการตีพิมพ์เหล่าอย่างปลอดภัย ทั้งนี้เพราะหมอได้ขออนุญาตจากเขาที่จะบอกเล่าเกี่ยวกับเรื่องเหล่านี้

7. นอกเหนือจากคำแนะนำไม่ให้อัดแน่นมากเกินไป ยังมีอีกหลายวิธีที่วัยรุ่นสามารถนำไปใช้เพื่อลดผลเสียที่จะเกิดขึ้นกับร่างกายเวลาตีพิมพ์ดังตัวอย่างที่ได้นำเสนอไปแล้ว หมอได้เตือนให้ปราบดาตระหนักถึงความปลอดภัยในการกลับบ้านพร้อมกับเพื่อนๆ เมื่อทุกคนต่างก็เมา

8. การได้รู้ถึงความคิดเห็นของปราบดาเกี่ยวกับวิธีการตีพิมพ์ปลอดภัยเป็นเรื่องสำคัญ เพราะด้วยวิธีนี้อาจช่วยให้ปราบดารู้สึกว่าตนเองมีส่วนร่วมในกระบวนการดังกล่าว และอยากจะทำตามวิธีการนั้นเพื่อเปลี่ยนพฤติกรรมการตีพิมพ์

9. การพูดถึงแม่ในประเด็นนี้จะเป็นแรงกระตุ้นอีกทางหนึ่ง ปราบดาได้แสดงให้เห็นว่าเขาไม่ต้องการจะทำให้แม่ทุกข์ใจ ซึ่งเป็นจุดสำคัญที่จะช่วยให้เขาตัดสินใจเลิกตีพิมพ์ได้ หมอสามารถค้นหาวิธีที่จะช่วยสร้างสัมพันธอันดีระหว่างปราบดากับพ่อแม่ และดูว่าความสัมพันธ์จะช่วยเขาได้อย่างไรบ้าง

ประวัติวัยรุ่นรายที่ 9 (ภาวะโภชนาการ)

สิริน เป็นเด็กสาวอายุ 15 ปี ที่แม่พามาหาหมอ แม่บ่นกับหมอว่าสิรินเหนื่อยง่ายและไม่ช่วยงานในบ้านเหมือนอย่างเคย ที่บ้านนอกจากแม่กับสิรินแล้วยังมีน้องชาย น้องสาวของเธออีก 4 คน แม่ไปหาซื้อยาบำรุงกำลังจากหมอพื้นบ้านแต่ก็ไม่ได้ทำให้สิรินดีขึ้น สิรินเคยเป็นนักเรียนเรียนดี แต่ตอนนี้การเรียนตกลง **แม่ขอให้หมอจ่ายยาบำรุงกำลังที่ดีกว่าเดิม (1) หมอ**

ขอทราบเรื่องราวมากกว่านี้เพื่อหาวิธีแก้ไขปัญหาและขอให้สิรินเล่าให้ฟังว่าเธอรู้สึกอย่างไร (2) สิรินบอกว่าเธออยากช่วยแม่ทำงานบ้าน แต่เธอมักจะไม่มีแรงและไม่สามารถจัดการกับน้องๆ ทั้ง 4 คนของเธอได้ หมอถามถึงการเรียนและเหตุผลที่เธอรู้สึกว่าผลการเรียนของเธอไม่ดีเหมือนเดิม สิรินบอกว่าเธอเป็นกังวลเรื่องการเรียนเพราะเธออยากทำให้ได้ดี และเธออาจจะไปอบรมเพิ่มเติม แต่เมื่อ 2 เดือนที่แล้วเธอไม่มีสมาธิกับสิ่งที่ครูสอนหรือกับงานที่เธอทำ หมอขอตรวจมือและตาของสิริน ผ่ามือของเธอค่อนข้างซีดและเปลือกตาล่างมีสีชมพูจาง (3) หมอถามสิรินว่าเธอมีประจำเดือนหรือยัง แม่ตอบว่าลูกสาวเธอเริ่มมีประจำเดือนเมื่อ 2 ปีที่แล้ว หมอมองดูสิรินซึ่งเธอบอกกับหมอเองว่าเมื่อปีที่แล้วประจำเดือนของเธอมามากกว่าที่เคย (4) หมอบอกสิรินกับแม่ว่า สิรินอาจเป็นโรคโลหิตจางเนื่องจากขาดธาตุเหล็กจึงทำให้อ่อนเพลีย (5) หมอขอตรวจเลือดสิรินเพื่อดูอาการของโรคว่ารุนแรงเพียงใดและเพื่อยืนยันว่าเธอขาดธาตุเหล็ก โดยดูจากผลการตรวจเลือด (6) แม่และสิรินยินยอมให้หมอตรวจเลือดที่ห้องแล็บซึ่งอยู่ในตึกถัดจากคลินิกมีคนเข้าแถวรอรับการตรวจ สิรินกับแม่ต้องรอเป็นชั่วโมงกว่าจะได้ตรวจเลือดบริเวณนั้นมีเก้าอี้อยู่ไม่กี่ตัว ไม่มีไปสเตอร์หรือแผ่นพับสักฉบับให้อ่านระหว่างที่เข้าแถวรอ (7) เมื่อสิรินกับแม่กลับเข้ามาอีกครั้งก็ยังคงใช้เวลาารอนานมาก แต่พอหมอเห็นจึงบอกให้เข้ามาพบได้ (8) แม่บ่นที่ต้องเสียเวลานานที่ห้องแล็บและบอกว่าเธอมาขอแคยาบำรุงกำลังเท่านั้น หมอบอกว่าเธอรู้ว่าแม่สิรินมีฐานะและรู้ว่าการที่ต้องรอทำให้เสียเวลา แต่การตรวจเลือดก็สำคัญเพราะจะได้รู้ผลชัดเจนว่าสิรินเป็นอะไร หมอจะได้รักษาได้ถูกต้อง หมอได้สั่งจ่ายยาเม็ดธาตุเหล็กจำนวนหนึ่งซึ่งไปรับได้ที่แผนกยาและอธิบายให้ทั้งสองฟังถึงอาการข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นจากการกินยาดัง



กล่าว เช่น อาการคลื่นไส้และมวนท้อง แต่สิรินจะต้องรับประทานให้ครบ เป็นเวลา 3 อาทิตย์ตามสั่ง (9) หมอถามย้ำความเข้าใจของสิรินและให้ถามหากมีข้อสงสัย สิรินถามว่าเมื่อกินยาแล้วเธอจะรู้สึกไม่สบายมากหรือไม่ หมอบอกว่าสิรินอาจไม่มีปัญหาอะไร หรืออาจมีอาการข้างเคียงเพียงเล็กน้อย แต่ที่บอกไว้ก็เพื่อให้สิรินรู้ไว้ล่วงหน้าจะได้ไม่ตกใจเมื่อเกิดอาการดังกล่าว หมอขอให้แม่และสิรินให้เวลากับหมอต่อก็กเล็กน้อยเพื่อจะได้คุยกันเรื่องนิสัยการรับประทานของสิริน (10) แม่บอกสิรินมักไม่รับประทานอาหารเช้าและระยะหลังมานี้เธอรับประทานไม่ค่อยได้ หมอบอกพวกเขาว่า อาจเป็นอาการของโรคโลหิตจางและเธอน่าจะอยากอาหารมากกว่านี้ หลังจากรับประทานยาครบตามสั่งแล้วสิรินจะต้องได้รับธาตุเหล็กเพียงพอจากอาหารที่เธอรับประทาน ฉะนั้นเธอต้องทานอาหารให้ครบมี **หมอบอกให้แม่ช่วยดูให้มั่นใจว่าสิรินได้รับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กทุกวัน เช่น เนื้อ ไข่ ตับ ถั่ว เมล็ดแห้ง และผักสีเขียว (11)** หมออธิบายเพิ่มเติมว่าสิรินควรดื่มน้ำส้มหรือรับประทานผลไม้ระหว่างมื้อจะช่วยให้ร่างกายดูดซึมธาตุเหล็กได้ดีขึ้นและสิรินควรหลีกเลี่ยงการดื่มน้ำชาเวลารับประทานอาหารเพราะน้ำชาจะทำให้ร่างกายไม่สามารถดูดซึมธาตุเหล็กได้ แม่บอกกับหมอว่าบางครั้งอาจหาเนื้อสัตว์ไม่ได้ทุกวันแต่เธอจะพยายามให้สิรินได้รับประทานเนื้อสัตว์ทุกอาทิตย์ และได้ผักทุกวัน เธอมีต้นส้มในสวนที่บ้าน 2 ต้น สิรินจะมีส้มรับประทานทุกวัน หมอบอกกับสิรินและแม่ว่าต้องพยายามทำอย่างไรก็ได้ให้ทุกอย่างดีขึ้น (12) หมอให้สิรินและแม่กลับมาพบอีกครั้งภายใน 6 สัปดาห์ เพื่อให้มั่นใจได้ว่า สิรินไม่เป็นโรคโลหิตจางอีกต่อไปและหากสิรินมีอาการไม่ดีขึ้นก็มาพบหมอก่อนกำหนดก็ได้

ข้อสังเกตเกี่ยวกับเนื้อหาที่พิมพ์ตัวเข้มในประวัติวัยรุ่นรายที่ 9 (ภาวะโภชนาการ)

1. บางครั้งยกตัวอย่างในกรณีนี้ แม่ของผู้ป่วยมักตัดสินใจไว้แล้วว่าเธอต้องการจะได้อะไรจากหมอ
2. หมอไม่มีปฏิกิริยาอย่างไรกับความคาดหวังของแม่ หมอบอกแต่เพียงว่าเธอต้องการข้อมูลมากกว่านี้ จากนั้นหมอก็ดึงสิรินเข้าร่วมวงสนทนา โดยให้เธอเล่าปัญหาให้หมอฟัง
3. แม้ว่าการตรวจมือและตาจะเป็นการตรวจธรรมดาต่างๆ แต่หมอก็บอกให้สิรินรู้ว่าหมอกำลังจะทำอะไรเพื่อให้เธอรู้สึกสบายใจ
4. หมอพยายามให้สิรินมีส่วนในการสนทนา โดยให้เวลาเธอได้เสริมในสิ่งที่แม่ได้พูดไปแล้ว
5. หมอบอกให้รู้ว่าหมอคิดว่าปัญหาของสิรินคืออะไร และอธิบายให้ทั้งสองเข้าใจ
6. เมื่อหมอบอกให้แม่พาสิรินไปเจาะและตรวจเลือดที่ห้องแล็บ หมอได้อธิบายให้รู้ถึงความจำเป็นที่ต้องทำเช่นนี้ เพื่อให้พวกเขาได้รับความสำคัญของการตรวจเลือดและเข้าใจถึงเหตุผลที่พวกเขาต้องใช้เวลาทำเช่นนี้
7. ที่สถานีอนามัยหลายแห่ง ผู้ป่วยต้องเสียเวลารอนาน แต่ต่างกับสถานการณ์ที่ยกมาเป็นตัวอย่างนี้ เพราะในสถานการณ์ดังกล่าวมีความเป็นไปได้ที่จะทำให้ผู้ป่วยมีความสะดวกสบายมากขึ้น และใช้โอกาสที่ผู้ป่วยรออยู่นี้ให้ข้อมูลข่าวสารแก่พวกเขา
8. สิรินกับแม่ต้องมารออีกครั้ง แต่หมอรู้อยู่แล้วว่าพวกเขาต้องใช้เวลาในการรอนานแล้ว จึงช่วยไม่ให้ต้องรออีก
9. เมื่อสั่งจ่ายยาเม็ดธาตุเหล็ก หมอพยายามให้แน่ใจว่า ทั้งสิริน



และแม่รู้ว่าอาจจะมีการข้างเคียงเกิดขึ้น ซึ่งเป็นเรื่องสำคัญเพราะอาการ
มวนท้องอย่างแรงเป็นอาการที่เกิดขึ้นเป็นปกติในผู้ที่รับประทานยาเม็ด
ธาตุเหล็ก

10. หมอให้เกียรติแม่และสิริน หมอต้องการให้ทั้งคู่เข้าใจถึงความ
สำคัญของอาหารที่บริโภคประจำวัน ไม่ใช่เฉพาะแต่ยาเม็ดธาตุเหล็กที่หมอ
สั่งเท่านั้น

11. การช่วยเหลือสนับสนุนจากแม่และสมาชิกในครอบครัว
จำเป็นอย่างยิ่งสำหรับความสำเร็จในการปรับเปลี่ยนอาหารที่บริโภคประจำวัน
หมอจึงถามแม่ของสิรินว่าเธอสามารถเปลี่ยนแปลงอะไรได้บ้าง

12. หมอพยายามสนับสนุนและให้กำลังใจสิรินและแม่ในการ
เปลี่ยนแปลงอาหารที่พวกเขาบริโภคเท่าที่พวกเขาจะทำได้

ประวัติวัยรุ่นรายที่ 10 (ภาวะโภชนาการ)

อานนท์ อายุ 13 ปี ครูเป็นผู้พาเขามาพบหมอที่โรงพยาบาล เพราะ
เกิดเหตุทะเลาะวิวาทที่โรงเรียนและอานนท์ได้แผลที่แขนซึ่งครูกคิดว่าควร
พาเขามาให้หมอเย็บแผล (1) ครูได้แจ้งให้แม่ของเขาทราบแล้วและบอก
ให้มาพบกันที่โรงพยาบาล แต่ตอนนี้แม่ของเขายังมาไม่ถึง พยาบาลบอกให้
ครูรอจนกว่าแม่อานนท์จะมา แต่ครูบอกว่าเธอไม่อยากจะเสียเวลากับ
อานนท์อีกแล้ว อานนท์มักจะก่อแต่เรื่องยุ่งยากอยู่เสมอ เห็นได้ว่าครูไม่ได้
เห็นใจอานนท์เลย พยาบาลจึงขอให้เธอเล่าเหตุการณ์ให้ฟังก่อนที่จะไป (2)
ครูบอกว่าอานนท์มีเรื่องชกต่อยกับเด็กผู้ชาย 3 คน และอานนท์ล้มลงแขน
กระดูกหักเกิดบาดแผลขึ้น พยาบาลขอขอบคุณครูและพาอานนท์ไปทำความ
สะอาดแผลก่อนที่จะให้หมอเย็บแผลให้ หลังจากเย็บแผลแล้วหมอขอให้

อานนท์เล่าถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น (3) อานนท์เล่าว่า เด็กผู้ชาย 3 คน มา ล้อเลียนเขา เขาจึงวิ่งหนีและพวกนั้นวิ่งไล่ตามมาและผลักเขาหล้มและ ได้แผลที่แขน หมอสังเกตเห็นว่าอานนท์เป็นเด็กอ้วนมีน้ำหนักเกินจึงบอก ให้อานนท์ถอดรองเท้าเพื่อที่หมอจะได้ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงของเขา **อานนท์ มีท่าที่ไม่สบายใจ หมอจึงบอกว่าเป็นเรื่องปกติที่หมอจะต้องวัดส่วนสูงและ ชั่งน้ำหนักคนไข้ (4)** อานนท์มีค่าดัชนีมวลกายที่ 97 เปอร์เซนไทล์ หมอ ถามว่าเขาพอใจกับน้ำหนักของเขาหรือไม่ **อานนท์ก้มหน้ามองพื้นและพึมพำ ว่าพวกเด็กผู้ชายก็ล้อเลียนเขาเรื่องนี้ (5)** ถึงตอนนี้มีเสียงเคาะประตูห้อง พยาบาลพาแม่ของอานนท์เข้ามา แม่พวเข้ามากอดอานนท์และถามว่าลูก ปลอดภัยดีหรือไม่ หมอตอบให้เธอมั่นใจว่าแผลของอานนท์ไม่ร้ายแรง และ จะหายภายใน 1-2 อาทิตย์ **อานนท์ดีใจที่เห็นแม่ แต่รู้สึกเขินที่แม่กอดเขา และเสียดายที่เขาไปมา (6)** หมอขอคุยกับอานนท์และแม่ นอกเหนือจาก เรื่องบาดแผลของเขา หมอบอกว่าอานนท์มีน้ำหนักมากเกินไปสำหรับคนใน วัยนี้ และจะเป็นการดีถ้าเขาพยายามควบคุมน้ำหนัก **แม่บอกว่าอานนท์ กำลังเจริญเติบโตและต้องการอาหาร เธอไม่คิดว่าจะมีปัญหาอะไรเกี่ยว กับน้ำหนักของเขา (7)** หมอถามอานนท์ว่าเขาคิดอยากจะลองควบคุม น้ำหนักหรือไม่ อานนท์ก้มหน้าตอบเบาๆ ว่าเขาอยากจะทำ เพราะพวกเด็กๆ ที่โรงเรียนจะได้ไม่มาแกล้งเขาอีก (8) หมอบอกอานนท์และแม่ว่า **ไม่ จำเป็นต้องมุ่งแต่จะลดน้ำหนักเพียงแต่พยายามควบคุมน้ำหนักให้คงที่ และ เมื่อเขาสูงขึ้นเขาก็จะเพรียวลง (9)** ซึ่งจะเป็นการดีสำหรับอานนท์ที่จะเข้า กับเพื่อนๆ ได้ นอกจากนี้จะทำให้เขารู้สึกไม่อึดอัดและสามารถเล่นกีฬาได้ ซึ่งการเล่นกีฬาก็จะช่วยให้เขาควบคุมน้ำหนักได้ดีขึ้น **จากนั้นหมอก็อธิบายให้ แม่ของอานนท์เข้าใจว่าการควบคุมน้ำหนักมีความสำคัญต่อสุขภาพของ**



อานนท์ เพราะไม่เช่นนั้นเขาจะป่วยง่ายเหมือนกับพวกที่มีภาวะ
โภชนาการเกิน (10) หมอถามถึงอาหารที่อานนท์รับประทานเป็นประจำที่บ้าน
 แม่บอกว่าอานนท์รับประทานเหมือนกับสมาชิกคนอื่นๆ ในครอบครัวแต่เธอ
 เองมักจะบอกให้เขาทานมากๆ อานนท์เป็นลูกชายคนสุดท้ายและเธอชอบ
 ซื้อของกินให้เขา **หมอบอกกับแม่ว่าอานนท์ต้องการความช่วยเหลือจากแม่**
ในการควบคุมน้ำหนัก (11) เขาแนะนำแม่ให้พยายามเลิกประดับประดา
 อานนท์และหยุดซื้อของกินเป็นพิเศษให้เขา หมอถามอานนท์ว่าเขารับ
 ประทานอะไรที่โรงเรียน อานนท์บอกว่าเขารับประทานอาหารของโรงเรียน
 แต่เขาชอบซื้อขนมหวานและของขบเคี้ยวกินระหว่างมือ **หมอบอกกับเขาว่า**
ถึงแม่แม่ของเขาจะคอยช่วยเหลือแต่ทุกอย่างขึ้นอยู่กับอานนท์เองว่าเขา
ต้องการจะควบคุมน้ำหนักหรือไม่ (12) หมอแนะนำให้เขาซื้อผลไม้หรือนำผล
 ไม้จากบ้านมารับประทานที่โรงเรียนแทนขนมหวานและของขบเคี้ยว หมอ
 ยังแนะนำให้อานนท์ออกกำลังกายมากขึ้น หากเขารู้สึกไม่สบายใจที่ร่วมเล่น
 กีฬาที่โรงเรียน เขาก็อาจจะใช้วิธีเดิน หรือถีบจักรยานให้มากขึ้น **หมอบอก**
ให้ทั้งอานนท์และแม่กลับมาพบอีกทีหลังจากนี้ 1 สัปดาห์ เพื่อที่จะเอา
ไหมเย็บแผลออก และให้ไปตรวจดูที่พยาบาลว่าวันไหนที่โภชนาการจะมาที่
คลินิกเพื่อที่จะได้มาคุยกับโภชนาการในวันนั้น (13) และโภชนาการจะได้
 ช่วยวางแผนควบคุมน้ำหนักของอานนท์ด้วย

**ข้อสังเกตเกี่ยวกับเนื้อหาที่พิมพ์ตัวเข้มในประวัติวัยรุ่นรายที่ 10
 (ภาวะโภชนาการ)**

1. สาเหตุที่อานนท์มาที่โรงพยาบาลไม่ได้เกี่ยวกับเรื่องโภชนาการ หากหมอไม่สนใจเรื่องภาวะโภชนาการ อานนท์ก็อาจจะได้รับเพียงการรักษา

บาดแผลและส่งกลับบ้าน

2. แม้เป็นเรื่องปกติที่จะขอให้ครูอยู่รอพบพ่อแม่หรือผู้ปกครองของเด็ก แต่พยาบาลก็รู้สึกถึงความห่างเหินระหว่างอานนท์กับครู จึงอนุญาตให้ครูกลับไปก่อน

3. ครูได้เล่าถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแต่การให้วัยรุ่นเล่าเรื่องด้วยตนเองก็สำคัญเช่นกัน ทั้งนี้จะช่วยให้วัยรุ่นรู้สึกว่าเขาได้รับความสนใจและรู้สึกว่าสิ่งที่เขาจะพูดเป็นเรื่องสำคัญ

4. วัยรุ่นจำนวนมากที่มีน้ำหนักเกินหรือมีความผิดปกติเกี่ยวกับการรับประทานอาหารจะรู้สึกอึดใจกับการถูกชั่งน้ำหนัก การยืนยันจากหมอช่วยให้อานนท์รู้สึกสบายใจขึ้น

5. หมอพยายามหาข้อมูลเกี่ยวกับความรู้สึกของอานนท์ที่มีต่อน้ำหนักของตัวเองซึ่งจะทำให้ได้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิ่งที่เกิดขึ้นในตอนแรกและความรู้สึกของอานนท์

6. แม่รักอานนท์แต่เธอยังปฏิบัติกับเขาเหมือนเขาเป็นเด็กเล็กๆ ซึ่งทำให้เขาอึดอัดใจเพราะเขาอยากเป็นตัวของตัวเอง

7. ในตอนแรกแม่มีปฏิกิริยาในทางลบกับคำแนะนำของหมอ จุดสำคัญอยู่ที่หมอควบคุมสถานการณ์ไว้ได้ด้วยการบอกแม่ว่า ถ้าเธอไม่ช่วยเปลี่ยนแปลงอาหารการกินของอานนท์ก็คงไม่ประสบความสำเร็จ

8. แม้อานนท์จะมีท่าทางขาดความมั่นใจ แต่หมอก็ยังให้เกียรติเขาทำให้อานนท์กล้าที่จะบอกว่าเขารู้สึกอย่างไร แม้ว่าสิ่งนั้นจะค้านกับแม่ของเขา

9. สำหรับวัยรุ่นที่กำลังเจริญเติบโต การควบคุมน้ำหนักให้คงที่ก็เพียงพอแล้ว ไม่ต้องลดน้ำหนัก



10. หมอได้อธิบายถึงผลดีของการควบคุมน้ำหนัก ผลที่ได้ในทันที อาจสำคัญกับอานนท์มากกว่า ส่วนผลที่ได้ระยะยาวอาจจะช่วยให้แม่มีความคิดคล้อยตาม

11. หมอให้คำแนะนำบางประการกับแม่ของอานนท์และย้ำว่าเธอ มีความสำคัญอย่างมากต่อความสำเร็จในการควบคุมน้ำหนักของอานนท์

12. อีกครั้งหนึ่งที่หมอยอมรับในความเป็นตัวของตัวเองของอานนท์ และได้มอบให้เขารับผิดชอบกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นตามความต้องการของเขา

13. ในกรณีที่มีโภชนากร หมอได้อำนวยความสะดวกให้แก่ อานนท์และแม่ โดยแนะนำให้ทั้งสองมาติดต่อทุกวันเดียวกับที่มาพบโภชนากร โรงพยาบาลหลายแห่งไม่มีโภชนากร หมออาจให้ผู้ป่วยกลับมาอีกครั้งภายใน 1 เดือน เพื่อดูว่าพวกเขาเป็นอย่างไรบ้าง พวกเขามีอุปสรรคอะไรหรือไม่ ในการปฏิบัติตามคำแนะนำของหมอ เพื่อหมอจะได้ให้คำแนะนำเพิ่มเติม

ที่ปรึกษา

- | | | |
|------------------------------|--|--|
| 1. นายแพทย์กิตติพงศ์ แซ่เจ็ง | | ผู้อำนวยการสำนักอนามัย
การเจริญพันธุ์ |
| 2. แพทย์หญิงสุวัทนา วรคามิน | | ที่ปรึกษาอิสระ |
| 3. นายแพทย์เมธี พงษ์กิตติห้ำ | | ที่ปรึกษาอิสระ |

ผู้จัดทำและเรียบเรียง

- | | | |
|--------------------|----------------|---------------------------|
| 1. นางสาวมาลี | เพิ่มแพงพันธุ์ | สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ |
| 2. นางยุพา | พูนขำ | สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ |
| 3. ดร.ชลิดา | เกษประดิษฐ์ | สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ |
| 4. นางสาวจารีรัตน์ | ชูตระกูล | สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ |
| 5. นางกอบกุล | ไพศาลอชพงษ์ | สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ |
| 6. นางประกายดาว | พรหมประพัฒน์ | สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ |
| 7. นางสาวบุษกร | แสงแก้ว | สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ |
| 8. นางกอบกาญจน์ | มหัทธโน | สำนักส่งเสริมสุขภาพ |
| 9. นางนงลักษณ์ | รุ่งทรัพย์สิน | สำนักส่งเสริมสุขภาพ |

ผู้ตรวจอักษร

- | | | |
|-----------|--------------|---------------------------|
| นางสกานตา | วงศ์วรรณะกิจ | สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ |
|-----------|--------------|---------------------------|



สำนักหอสมุดการเจริญพันธุ์
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
ISBN 974-515-723-6