



บทที่ 1

บทนำ

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การตั้งครรภ์ถือเป็นพัฒนาการขั้นวิกฤตของผู้หญิง (Developmental crisis) เมื่อตั้งครรภ์หญิงตั้งครรภ์จะต้องมีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาทั้งทางร่างกายและจิตใจเพื่อเตรียมตัวรับมือกับข้อต่อภาระหน้าที่ใหม่ของความเป็นมารดา หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์จะเปลี่ยนบทบาทจากการเป็นผู้ได้รับการดูแลไปเป็นผู้ที่ให้การดูแลบุคคลอื่น ซึ่งในการเปลี่ยนแปลงเพื่อรับมือบทบาทการเป็นมารดานั้น หญิงตั้งครรภ์จะต้องปรับตัวและเผชิญกับภาวะต่าง ๆ อันได้แก่ การยอมรับการตั้งครรภ์ การรับมือบทบาทการเป็นมารดา การปรับสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส การสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดาและบุตรในครรภ์ ตลอดจนจนถึงการเตรียมตัวสำหรับการคลอด ซึ่งพบว่าภาวะการตั้งครรภ์ต่าง ๆ เหล่านี้ส่งผลให้เกิดความเครียดและความวิตกกังวลกับหญิงตั้งครรภ์ได้ตลอดเวลาหรืออาจกล่าวได้ว่าการตั้งครรภ์ก่อให้เกิดความวิตกกังวลกับหญิงตั้งครรภ์ได้ (Bobak and Jensen 1987 : 224-239, Reeder 1987: 300-302) หญิงตั้งครรภ์จะต้องปรับตัวเพื่อลดความเครียดหรือความวิตกกังวลอันเนื่องมาจากการตั้งครรภ์ให้อยู่ในภาวะสมดุลย์ในระดับที่ตนเองยอมรับได้ (Neeson 1987: 337)

ความวิตกกังวลเป็นสภาวะของความไม่สมดุลย์ทางจิตใจ เป็นความรู้สึกไม่สบายใจ อึดอัด หวาดกลัว (Rogers 1951) ซึ่งเป็นการตอบสนองต่อภาวะเครียดของบุคคล ระดับของความวิตกกังวลอันเนื่องมาจากความเครียด จึงหมายถึงระดับของการปรับตัวต่อภาวะเครียด (Stress Coping) ซึ่งมีระดับแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคลและแต่ละสภาวะ (Feldman 1989: 187-204) ความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นในภาวะตั้งครรภ์นั้นไม่เพียงแต่จะมีผลต่อหญิงตั้งครรภ์เท่านั้น จากการศึกษายังพบว่าความวิตกกังวลยังมีผลไปถึงทารกในครรภ์ด้วย เช่นทำให้ทารกมีน้ำหนักตัวแรกเกิดน้อยกว่าปกติหรืออาจคลอดก่อนกำหนดได้ (Boss 1981: 177)

ในหญิงวัยรุ่น การตั้งครรภ์นอกจากจะเป็นพัฒนาการขั้นวิกฤตของชีวิตแล้วยังเป็นภาวะวิกฤต (Situational Crisis) ที่เกิดขึ้นซ้ำซ้อนกับภาวะวิกฤตของพัฒนาการการเปลี่ยนแปลงในช่วงของวัยรุ่น ในหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซึ่งยังไม่พร้อมที่จะมีบุตรอาจต้อง



เผชิญกับภาวะวิกฤติทางอารมณ์ รู้สึกอายใจ รู้สึกว่าตนเองไร้คุณค่า ไม่มีทางออก ผลจากอารมณ์ดังกล่าวอาจจะแสดงออกมาในรูปของพฤติกรรมต่อต้าน ตี้อารมณ์ โกรธอย่างรุนแรง ความรู้สึกเหล่านี้จะนำไปสู่การมีทัศนคติในทางลบต่อการตั้งครรภ์ ทำให้มีความรู้สึกว่าการตั้งครรภ์เป็นการรบกวนชีวิต มองทารกในครรภ์เป็นสิ่งแปลกปลอม ทำให้ตนเองพบกับความลำบาก และอาจจะยับยั้งการตั้งครรภ์โดยการทำแท้ง แต่ในทางตรงกันข้ามหากหญิงวัยรุ่นเหล่านี้ตัดสินใจที่จะตั้งครรภ์ต่อไปความเครียดและความวิตกกังวลในการตั้งครรภ์ก็จะยังคงมีอยู่ตลอดระยะเวลาของการตั้งครรภ์ (Olds and Sally, 1980:335-336; จินตนา บ้านแก่ง, 2527:30-31) นอกจากนี้จากผลการวิจัยยังพบว่าในกลุ่มหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์หรือในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี จะมีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา และมีการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาได้ต่ำกว่ากลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากกว่า (มณีรัตน์ ภาครูป 2526 ; สุลีหา ยิ้มแย้ม 2531 ) จะเห็นว่า จากความไม่พร้อมทางวุฒิภาวะทั้งทางร่างกายและจิตใจ และการขาดประสบการณ์ชีวิตของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ ทำให้การปรับตัวต่อภาวะตั้งครรภ์และการเตรียมตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาที่จะต้องดูแลบุตรที่จะเกิดมาในไม่ช้าเป็นไปได้ไม่ดี ทำให้หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์เกิดความคับข้องใจและสับสน (Brown 1982:241-246) กลุ่มหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์จึงเป็นกลุ่มที่น่าจะได้รับการช่วยเหลือเพื่อพัฒนาความสามารถในการลดความเครียดและความวิตกกังวล หรือการปรับตนต่อบทบาทการเป็นมารดาเป็นอย่างมาก

การศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม เป็นกระบวนการกลุ่มที่จัดขึ้นเพื่อให้ความช่วยเหลือแก่บุคคลปกติ ซึ่งกำลังเผชิญกับปัญหาความขัดแย้งใจ วิตกกังวล หรือคับข้องใจ โดยเน้นที่สัมพันธ์ภายในกลุ่ม ความเห็นอกเห็นใจ ความเข้าใจ และกำลังใจสนับสนุนที่สมาชิกมีให้แก่กันภายในกลุ่ม นอกจากนี้กลุ่มยังเป็นพื้นที่ที่สมาชิกสามารถเรียนรู้และประเมินความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของตนเอง และของเพื่อนร่วมกลุ่ม ด้วยสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่มีความมั่นคงปลอดภัย โดยที่สมาชิกแต่ละคนจะมีรูปแบบของปัญหาที่มีลักษณะคล้าย ๆ กันหรือเหมือนกัน สมาชิกสามารถอภิปรายปัญหาแลกเปลี่ยนความคิด ความรู้สึก และรูปแบบของพฤติกรรมซึ่งกันและกัน อันเป็นโอกาสที่สมาชิกจะได้เรียนรู้ว่าบุคคลอื่นก็มีปัญหาเช่นเดียวกัน สามารถสำรวจ และทำความเข้าใจกับปัญหาของตนเองได้ชัดเจนขึ้น (Trotzer 1977:21 ; George 1981:203) กระบวนการดังกล่าวจะเอื้ออำนวยให้มีการรับรู้ตนเองอย่างถูกต้องตามสภาพความเป็นจริง เปิดใจกว้างรับประสบการณ์ต่าง ๆ โดยมีการพิจารณาในหลาย ๆ แง่มุม มีความยืดหยุ่น อิสระและมีกำลังใจที่จะพัฒนาตนเองด้วยความเชื่อมั่นในการตัดสินใจของตนเองอย่างเต็มที่ สามารถปรับตัวกับสภาพแวดล้อมได้อย่างเหมาะสมและมีคุณภาพมากขึ้น (Rogers, 1961)



การที่หญิงตั้งครรภ์จะประสบผลสำเร็จในการปรับตัวตามบทบาทใหม่ในฐานะมารดาได้มากน้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับความรู้สึกนึกคิดของหญิงตั้งครรภ์ แนวทางที่จะช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์ให้มีการยอมรับ และประสบความสำเร็จในการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาได้ทางหนึ่งคือ การให้หญิงตั้งครรภ์ได้มีโอกาสแสดงถึงความรู้สึกและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ด้วยกัน ได้บอกกล่าวถึงความรู้สึกที่คิดว่าเป็นสิ่งยากลำบากสำหรับตนเองและความขัดแย้งที่จะต้องรับบทบาทมารดาแก่กัน จากการศึกษาของโกแลนท์ (Golant 1980 : 5321:A) ถึงผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มในกลุ่มหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์พบว่าสมาชิกจะมีความรู้สึกใกล้ชิดและได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนจากสมาชิกคนอื่น ๆ ในกลุ่มและทำให้ระดับของความเครียดลดลงอย่างเป็นที่สังเกตได้ เมื่ออยู่ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์จะพบว่าการอภิปรายในกลุ่มทำให้เกิดความรู้สึกสบายและรู้สึกว่ากลุ่มมีส่วนช่วยในการบรรเทาความรู้สึกหวาดกลัวต่อภาวะที่เป็นอยู่ การที่ได้อยู่ร่วมกับบุคคลอื่น ๆ ที่มีสถานการณ์ เช่นเดียวกันทำให้หญิงตั้งครรภ์สามารถเผชิญกับปัญหาและมีการเตรียมตัวสำหรับอนาคตได้ง่ายขึ้น (Colmens 1971 cited in Cronenwett 1976:183) นอกจากนี้ในการวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มยังพบว่า การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มมีผลต่อการลดความวิตกกังวล ช่วยให้เกิดการยอมรับ และพัฒนาความเชื่อมั่นในตนเอง เช่นในการศึกษาของนัยนา รัตนมาศทิพย์ (2531) มาลี วงษ์แก้ว (2526) มานิต ทองทวี (2526) นพวรรณ สมานสุขุมล (2529) นริศ มณีขาว (2529) ซึ่งจากการศึกษาดังกล่าวพบว่าสมาชิกจะมีความรู้สึกสบายใจและพอใจในบรรยากาศของกลุ่มที่มีการแบ่งปันประสบการณ์ความรู้สึกและแนวทางในการแก้ปัญหาแก่กันและกัน ทำให้มีกำลังใจ และความหวังมากขึ้น

นอกจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้วนี้ จากการตอบแบบสอบถามความต้องการแหล่งให้การช่วยเหลือและการปรึกษาในหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซึ่งมาฝากครรภ์ที่ตึกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลศิริราชในช่วงก่อนการทำการวิจัยพบว่ามีหญิงตั้งครรภ์จำนวนถึงร้อยละ 92 ที่ต้องการแหล่งที่จะให้การช่วยเหลือและให้การปรึกษาในกรณีที่มีปัญหาความไม่สบายใจ

ผู้วิจัยในฐานะของเจ้าหน้าที่ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกับหญิงตั้งครรภ์โดยตรง และกำลังศึกษาในสาขาจิตวิทยาการปรึกษา จึงมีความสนใจที่จะนำการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มมาใช้กับกลุ่มหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์เพื่อช่วยให้หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์มีความสามารถที่จะเผชิญกับความเครียดและความวิตกกังวลอันเนื่องมาจากการตั้งครรภ์ และพัฒนาตนเองอันจะนำไปสู่การปรับตัวและเตรียมตัวรับผิดชอบต่อบทบาทการเป็นมารดาได้อย่างมีประสิทธิภาพ



## แนวคิดเกี่ยวกับการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดา

### การปรับตัว

โคลแมนและแฮมเมน (Coleman and Hammen 1974:93-94 : อ้างจากผ่องพรรณ เกิดนิทัศน์ 2530:71) กล่าวว่า เมื่อบุคคลเผชิญกับปัญหา ไม่ว่าจะปัญหาที่เกิดจากตัวบุคคลนั้นเอง หรือจากสภาพแวดล้อม บุคคลนั้นจะพยายามปรับตัวต่อสภาพที่เป็นปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ เพื่อให้สภาวะของความกดดัน ความเครียด ความวุ่นวายใจ และ/หรือความกังวลใจค่อย ๆ คลี่คลายลงจนหมดไปในที่สุด อย่างไรก็ตาม ถ้าบุคคลบางคนไม่สามารถขจัดปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นให้หมดสิ้นไปได้ สภาวะวุ่นวายใจ อึดอัดใจไม่เป็นสุขก็จะยังคงมีอยู่ และอาจจะมีผลกระทบให้บุคคลนั้นต้องสูญเสียความสมดุลย์ในตนเอง ซึ่งอาจจะก่อให้เกิดความแปรปรวนทางพฤติกรรมตลอดจนความรู้สึกนึกคิด

ไคส์ และฮอฟลิง (Kyes and Hofling 1974:494) ได้ให้ความหมายของการปรับตัวว่า เป็นวิธีหรือกระบวนการต่าง ๆ ซึ่งบุคคลใช้เมื่อเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเอง และสิ่งแวดล้อมของตน

โรเจอร์ส (Rogers) ได้พิจารณาการปรับตัวในแง่ของการปรับตัวภายในตนเองของบุคคลโดยใช้ความสอดคล้องระหว่างตนเองและประสบการณ์ โดยถือว่าผู้ที่ปรับตัวได้อย่างเต็มที่หรือเรียกว่าเป็นผู้มีสุขภาพจิตดีนั้นคือ บุคคลที่เปิดตนเองให้ยอมรับประสบการณ์ทั้งหมดอย่างเต็มที่และถูกต้องตามความเป็นจริง โดยไม่มีการใช้กระบวนการป้องกันตัวใด ๆ มีการยอมรับตนเองอย่างไม่มีเงื่อนไข มีความนึกคิดเกี่ยวกับตนเองสอดคล้องกับประสบการณ์ที่ได้รับ มีแนวโน้มในการพัฒนาตนตามศักยภาพอย่างสมบูรณ์เต็มที่ (Self actualization) มีความยืดหยุ่นอยู่ในการผสมผสานประสบการณ์ใหม่ให้สอดคล้องกับการรับรู้ของตนได้เสมอ

ส่วนผู้ที่มีการปรับตัวผิดปกติ คือ บุคคลที่ไม่มีความสอดคล้องกันระหว่างตนเองและประสบการณ์ มีการรับรู้ประสบการณ์อย่างบิดเบือนไม่ตรงตามความเป็นจริง และปฏิเสธที่จะรับรู้ประสบการณ์ที่จะนำไปสู่การคุกคามตน ผลก็คือ มีความพยายามในการคงไว้ซึ่งโครงสร้างของตนนั้นอย่างแข็งแรงโดยใช้กลไกในการป้องกันตัวอย่างเข้มงวด เป็นบุคลิกภาพที่อ่อนแอไม่มั่นคง มีแนวโน้มที่จะเกิดปัญหาการปรับตัว เกิดความรู้สึกความขัดแย้ง ตึงเครียด และวิตกกังวลได้สูง (สุภาพรรณ โคตรจรัส 2525:82-84)



จากความหมายของการปรับตัวข้างต้นนี้จึงสรุปได้ว่า การปรับตัว คือ วิธีการหรือกระบวนการที่บุคคลใช้เมื่อเผชิญกับสภาพแวดล้อมหรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเอง เพื่อให้สภาวะเครียดและความกดดันที่เกิดขึ้นค่อย ๆ หดไปและในกรณีที่ไม่สามารถปรับตัวได้บุคคลจะเกิดความรู้สึกขัดแย้ง ตึงเครียด และวิตกกังวลขึ้น

### การปรับตัวในระยะตั้งครรรภ์

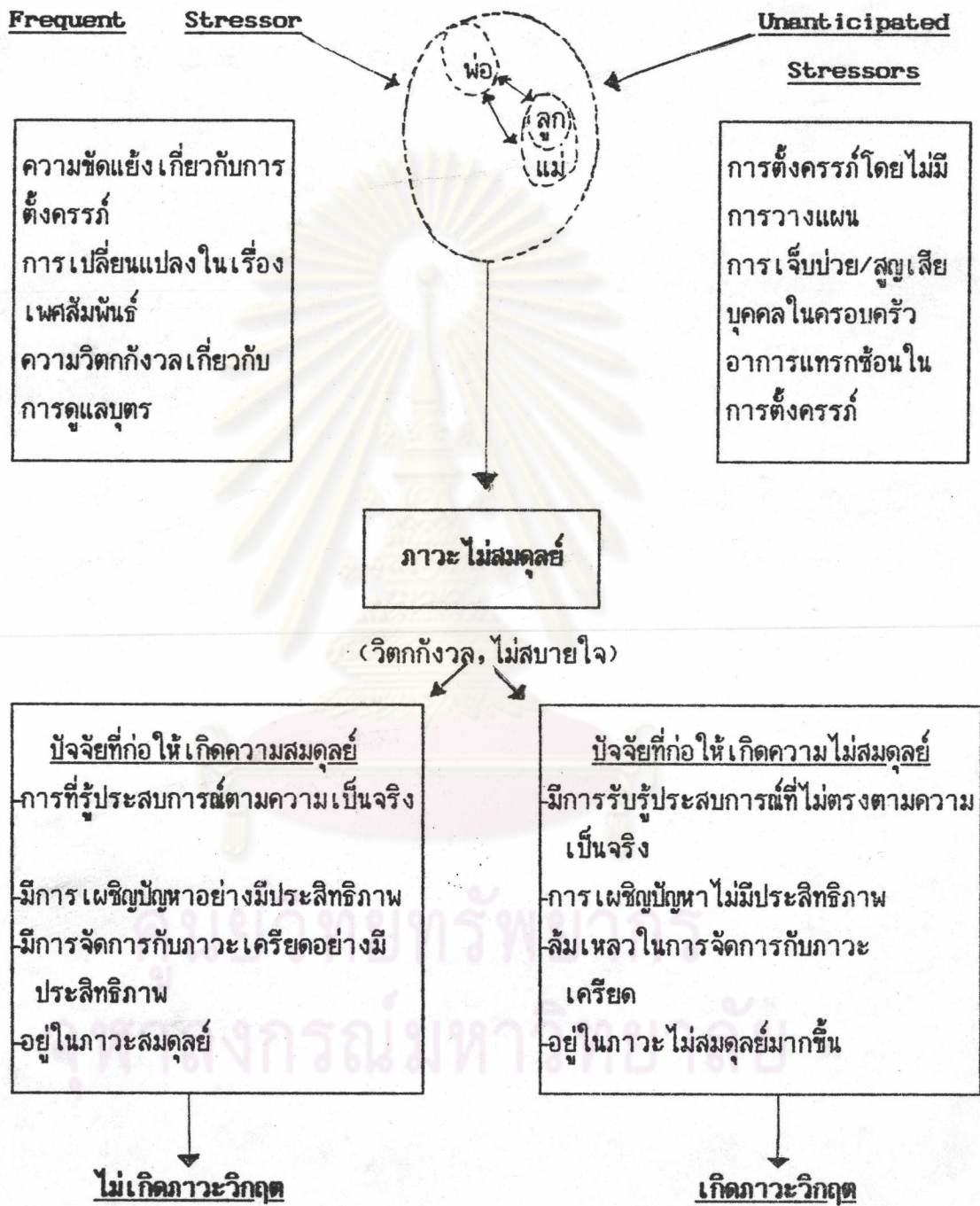
ในขณะตั้งครรรภ์นั้นเป็นช่วงเวลาของการเปลี่ยนแปลงซึ่งจะต้องมีการปรับตัว ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม การตั้งครรรภ์จัดเป็นภาวะวิกฤตประเภทหนึ่ง นั่นคือเป็นเหตุการณ์ที่นำไปสู่ภาวะไม่สมดุลย์ได้ทั้งทางร่างกายและจิตใจ (Neeson and May 1986:336)

การตั้งครรรภ์ โดยเฉพาะการตั้งครรรภ์ครั้งแรก จะเป็นประสบการณ์ที่แตกต่างไปจากประสบการณ์ต่าง ๆ ที่เคยผ่านมาในชีวิต และนำมาซึ่งภาวะกดดันทั้งแก่ตัวหญิงตั้งครรรภ์เอง และคู่สมรสที่จะต้องปรับตัวให้สามารถผ่านภาวะดังกล่าวนี้ไปได้ สิ่งที่จะก่อให้เกิดความเครียดในการตั้งครรรภ์ มีทั้งลักษณะที่เกิดขึ้นได้กับทุกคนและทุกครอบครัว (Frequent Stressor) และที่เกิดขึ้นโดยมิได้คาดหมาย (Unanticipated Stressors) เช่น ภาวะแทรกซ้อนในการตั้งครรรภ์ หรือการสูญเสียบุคคลและครอบครัวอย่างกะทันหัน ซึ่งแสดงให้เห็นในแผนภูมิที่ 1

ผลจากภาวะไม่สมดุลย์ดังกล่าว จะก่อให้เกิดความไม่สบายใจและความวิตกกังวล ทำให้ต้องค้นหาวิธีการเพื่อทำให้เกิดภาวะสมดุลย์ขึ้นใหม่ ทั้งนี้เนื่องจากบุคคลจะไม่สามารถอยู่ในภาวะของความเครียดและความวิตกกังวลในระดับสูงได้เป็นเวลานาน แต่จะมีวิธีการปรับตัวในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อลดภาวะกดดันให้อยู่ในระดับที่บุคคลนั้นสามารถยอมรับได้ (Neeson and May 1986:1 ,336-339)



แบบภูมิที่ 1. แสดงการปรับตัวในระยะตั้งครรถ์ของครอบครัว : ตามลักษณะการเกิดภาวะวิกฤต (Neeson and May 1986 : 338)





จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้นจึงสรุปได้ว่า การตั้งครรภ์เป็นสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดแก่หญิงตั้งครรภ์ ซึ่งนำไปสู่ภาวะของความไม่สมดุลย์หรือความวิตกกังวล โดยที่หญิงตั้งครรภ์จะต้องหาวิธีการปรับตัวเพื่อลดภาวะที่ไม่สมดุลย์ หรือความวิตกกังวลลงให้อยู่ในระดับที่สามารถทนได้

### ความเครียดก่อให้เกิดความวิตกกังวล

ความวิตกกังวลเป็นผลซึ่งเกิดจากความเครียดและเป็นอารมณ์ตอบสนองต่อความเครียด และเป็นภาพสะท้อนให้เห็นถึงการปรับตัวของบุคคลว่าอยู่ในลักษณะของการปรับตัวแบบใด การที่บุคคลนี้มีความวิตกกังวลมักจะแสดงว่าบุคคลนั้นปรับตัวไม่ได้เป็นส่วนใหญ่ (Feldman 1988:187-204 ; Lazarus 1976:31-34) คิง, สแตนลีย์ และเบอร์โรวส์ (King, Stanley and Burrows 1987:53-59) ได้กล่าวว่าควรถือว่าทั้งความเครียดและความวิตกกังวลนั้นมีลักษณะโครงสร้าง (Construct) อย่างเดียวกัน ดังนั้นการวัดระดับความวิตกกังวลจึงจัดเป็นการวัดระดับของความเครียดอย่างหนึ่ง

ในงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงใช้ระดับของความวิตกกังวลเป็นเกณฑ์ในการประเมินระดับการปรับตัวของหญิงตั้งครรภ์ โดยถือว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีการปรับตัวที่ดีนั้นจะมีระดับของความวิตกกังวลอันเนื่องมาจากการตั้งครรภ์ต่ำ และในทางตรงข้ามหญิงตั้งครรภ์ที่มีการปรับตัวที่ไม่ดีนั้น จะมีระดับของความวิตกกังวลอยู่ในระดับสูง

### ความวิตกกังวล (Anxiety)

ความวิตกกังวล หมายถึง ลักษณะของความรู้สึกหวั่นกลัวไม่แน่ใจและรู้สึกถึงอันตรายที่ใกล้เข้ามา สาเหตุของความวิตกกังวล อาจจะมาจากการพลัดพราก ความโดดเดี่ยวไม่ได้รับการยอมรับ กลัวว่าจะถูกลงโทษ การสูญเสียความรัก และการแตกแยกความสัมพันธ์ซึ่งก่อให้เกิดการคุกคามต่อความรู้สึกปลอดภัยต่อร่างกายหรือจิตใจ (Janosik 1984:29)

โรเจอร์ส กล่าวว่า ความวิตกกังวลหมายถึงสภาวะไม่สมดุลย์ทางจิตใจ ได้แก่ ความรู้สึกอัดอั้น ไม่สบายใจ หวาดหวั่นไม่แน่ใจ หวาดกลัวต่อสิ่งที่คุกคามตน โดยหาสาเหตุที่ชัดเจนไม่ได้ ภาวะดังกล่าวเกิดจาก ความไม่กลมกลืนกันระหว่างตนตามการรับรู้ กับ ประสบการณ์ หรือความจริงที่เกิดขึ้น (Rogers 1951 cited in Epstein 1972:42)



อิงลิชและอิงลิช (English and English , 1958: 35) ได้ให้ความหมายของความวิตกกังวลไว้ว่า

1. ความวิตกกังวล เป็นภาวะของความไม่สบายใจอันเนื่องมาจากแรงขับ และความปรารถนาอันแรงกล้า ในภาวะที่บุคคลไม่สามารถไปถึงเป้าหมายที่ต้องการได้
2. ความวิตกกังวล หมายถึง ความกลัว ความว้าวุ่น สับสน ว่าอาจมีสิ่งเลวร้ายเกิดขึ้นในอนาคต
3. ความวิตกกังวล หมายถึง ความกลัวที่ต่อเนื่องซึ่งอาจสังเกตเห็นได้แต่อยู่ในระดับต่ำ
4. ความวิตกกังวล หมายถึง ความรู้สึกที่ตนเองถูกคุกคาม ซึ่งเป็นการคุกคามที่น่ากลัว โดยที่บุคคลนั้น ก็ไม่อาจบอกได้ว่า อะไรคือสิ่งที่กำลังคุกคามเขาอยู่

#### ผลของความวิตกกังวล

ความวิตกกังวลมีผลก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ 4 ด้าน คือ (Goldberger 1982 : 11-13)

1. ด้านชีวเคมี ความวิตกกังวลมีผลต่อสมองและต่อมไร้ท่อซึ่งควบคุมศูนย์กลางของอารมณ์และระบบประสาทอัตโนมัติ โดยจะส่งกระแสไปที่เนื้อในของต่อมหมวกไต (Adrenal Medulla) ทำให้เกิดการหลั่งสารแอดรีนาลิน (Adrenaline) ที่ก่อให้เกิดพลังงานการไหลเวียนของโลหิตในกล้ามเนื้อดีขึ้น ภาวะเพาะอาหารถูกกระตุ้นให้มีการขับน้ำย่อยมากขึ้น ซึ่งเป็นเหตุให้เกิดแผลในกระเพาะอาหารได้ นอกจากนี้ยังพบว่า เม็ดโลหิตขาวที่ทำหน้าที่ต้านทานโรคมียังมีจำนวนลดลง ระดับไขมันในเลือดสูงขึ้น และเลือดแข็งตัวเร็วขึ้น
2. ด้านสรีรวิทยา การเปลี่ยนแปลงนี้ขึ้นกับระดับของความวิตกกังวล ได้แก่ อาการแสดงออกทางร่างกาย เช่น หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตสูงขึ้น หายใจลึกและเร็ว หรือหายใจลำบาก ม่านตาขยาย ริมฝีปากแห้ง เหงื่อออกมาก โดยเฉพาะบริเวณฝ่ามือเย็นขึ้น มีอาการเบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน ท้องอืดแน่น บัสสาวะบ่อย กล้ามเนื้อเกร็ง โดยเฉพาะบริเวณคอ ตัวสั่น นอนไม่หลับ เป็นต้น
3. ด้านอารมณ์ มีอาการตกใจง่าย โกรธง่าย หงุดหงิด กระสับกระส่าย หวาดหวั่น สงสัย ขอบซักถาม เรียกร้องการพึ่งพาผู้อื่น ซึมเศร้า เหนื่อยหน่าย ท้อแท้ใจ ขาดความสนใจ แยกตัว และร้องไห้
4. ด้านความคิด ความจำ และการรับรู้ มีอาการหมกมุ่น ครุ่นคิด การใช้ภาษาผิดพลาด ติดขัด ลืมง่าย ไม่มีสมาธิ สับสน ไม่แน่ใจ และการรับรู้ผิดพลาด เป็นต้น



ผลของความวิตกกังวล อาจแสดงออกเป็นพฤติกรรมเปิดเผยหรือซ่อนเร้นก็ได้ ขึ้นกับวิธีการที่บุคคลแต่ละคนใช้ เพื่อขจัดภาวะวิตกกังวลเหล่านั้น

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้น สรุปเป็นความหมายของความวิตกกังวลได้ว่า ความวิตกกังวล หมายถึง สภาวะของความไม่สบายใจ ความรู้สึกเป็นทุกข์ หวาดหวั่นไม่แน่ใจ ว่าวุ่น สับสน กลัวว่าจะมีสิ่งเลวร้ายเกิดขึ้นในอนาคต ซึ่งแสดงออกในลักษณะของการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ความคิด ความจำ การรับรู้ และอารมณ์ ตลอดจนพฤติกรรมที่แสดงออก

#### การวัดระดับของความวิตกกังวล

ถ้าพิจารณาจากผลของความวิตกกังวลตามที่กล่าวมาแล้ว จะเห็นว่าในการวัดระดับของความวิตกกังวลนั้น ก็สามารถที่จะประเมินได้จากผลที่แสดงออกทั้ง 3 ด้าน คือ (Lader 1971 : 143)

1. การประเมินจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ได้แก่
  - อัตราการเต้นของหัวใจ ชีพจร ซึ่งเป็นวิธีการที่ง่ายที่สุด
  - ความดันโลหิต
  - ความตึงของกล้ามเนื้อ
  - การตรวจคลื่นสมอง
  - อัตราการหายใจ เป็นต้น
2. การสังเกตพฤติกรรมที่แสดงออกของบุคคล เพราะเชื่อว่าเป็นปฏิกิริยาสะท้อนจากอารมณ์ภายในใจ เช่น ภาวะกระวนกระวายใจ หงุดหงิด ขาดสมาธิ แอนไม่หลับ เบื่ออาหาร ผ่นร้าย พฤติกรรมการแสดงออกของบุคคลที่มีความวิตกกังวลซึ่งแสดงให้เราเห็นได้ จะเป็นการช่วยประเมินความวิตกกังวลของบุคคลในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้
3. การประเมินโดยการตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง เป็นการประเมินความวิตกกังวล ซึ่งเป็นความรู้สึกที่ตนเองรับรู้ได้ โดยให้แบบสอบถาม เช่น แบบสอบถามของ
  - The Taylor Manifest Anxiety Scale (Taylor MAS)
  - The State-Trait Anxiety Inventory (STAI)



### ระดับของความวิตกกังวล

ความวิตกกังวลอาจเกิดขึ้นในระดับและระยะเวลาต่าง ๆ กัน ความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นในระดับหนึ่ง อาจจะทำให้เกิดพลังงานที่บุคคลสามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหา แต่ถ้าความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นอยู่ในระดับที่รุนแรงอย่างมาก พลังงานจะถูกใช้ไปในทางตรงข้ามคือ จะมีการหลีกเลี่ยงปัญหา และอาจก่อให้เกิดพฤติกรรมที่ทำร้ายตนเอง และผู้อื่น ระดับของความวิตกกังวลสามารถแบ่งออกเป็น 5 ระดับดังนี้ (Janosik 1974: 30-31)

1. ระดับปกติ (Euphoria หรือ Well - being) พบได้ทั่วไป เป็นระดับที่เกิดความรู้สึกสบาย อาจมีความวิตกกังวลในระดับที่น้อยมาก และสามารถปรับตัวได้ในเวลาที่เหมาะสม
2. ความวิตกกังวลเล็กน้อย (Mild Anxiety) เป็นระดับที่ทำให้บุคคลมีความตื่นตัวเตรียมพร้อม มีความรอบคอบในการแก้ปัญหา และสามารถกลับไปสู่ระดับปกติได้
3. ความวิตกกังวลระดับปานกลาง (Moderate Anxiety) เป็นความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่ไม่สบายใจมากขึ้น จะมีประสิทธิภาพในการรับรู้สมาธิและความสามารถในการติดต่อสื่อสารลดลง
4. ความวิตกกังวลระดับรุนแรง (Severe Anxiety) ในระดับนี้บุคคลจะมีการรับรู้ และความสนใจแคบลง ไม่สามารถเข้าใจความจริงที่เกิดขึ้น ทำให้เกิดความรู้สึกหมดหวัง และหาทางออกให้กับตนเองไม่ได้
5. ความวิตกกังวลในระดับรุนแรงที่สุด (Panic) เป็นระดับที่บุคคลมีความตื่นกลัวควบคุมตัวเองไม่ได้ มีการรับรู้ที่บิดเบือนไปจากความเป็นจริง ไม่สามารถติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น ไม่สามารถตัดสินใจ หรือช่วยเหลือตนเอง

### ความวิตกกังวลอันเนื่องมาจากการตั้งครรภ์

โบแบค และเจนเสน ( Bobak and Jensen 1987:224 - 239) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ว่า การตั้งครรภ์เป็นช่วงระยะเวลาของการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อเตรียมตัวสำหรับหน้าที่ของการดูแลรับผิดชอบในอีกระดับหนึ่ง และเพื่อให้การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเกิดขึ้นอย่างสมบูรณ์ หญิงตั้งครรภ์ควรที่จะสามารถผ่านขั้นตอนของงานพัฒนาการ



( Developmental task) อันได้แก่ การยอมรับการตั้งครรภ์ การรับบทบาทการเป็นมารดา การปรับสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส การสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดาและบุตรในครรภ์ และการเตรียมตัวสำหรับการคลอด ซึ่งพบว่าภายใต้งานพัฒนาการแต่ละด้านนั้นจะมีภาวะของความเครียด หรือความวิตกกังวลเกิดขึ้นกับหญิงตั้งครรภ์ได้ตลอดเวลา (Reeder and Martin 1987 :300-302)

ความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นภายใต้งานพัฒนาการตามแนวคิดของ โบแบคและ เจนเสน สามารถสรุปได้ 5 ด้าน ดังนี้

### 1. ความวิตกกังวลต่อการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์

ความคิดที่เรามีต่อร่างกายของเราหรือภาพลักษณ์ (Body image) ค่อย ๆ พัฒนามาจากการรับรู้ ความรู้สึก และทัศนคติที่เราได้พัฒนาตลอดชีวิตของเรา มีผลมาจากประสบการณ์ในตอนต้นของชีวิต ภาพลักษณ์เป็นส่วนของการตอบสนองทางอารมณ์ที่มีต่อร่างกายและรูปร่างหน้าตา ซึ่งจะมีส่วนสัมพันธ์กับทัศนคติที่มีต่อการตั้งครรภ์ การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายจากการตั้งครรภ์ มีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในรูปร่างอย่างมาก และอย่างรวดเร็ว การตอบสนองทางอารมณ์ของหญิงตั้งครรภ์และผู้ใกล้ชิดต่อการเปลี่ยนแปลงนี้จะค่อย ๆ เติบโตขึ้นเมื่อขนาดของครรภ์เพิ่มขึ้น ในช่วง 3 เดือนแรก อาจจะมีการเปลี่ยนแปลงของรูปร่างเพียงเล็กน้อย แต่ในช่วงอายุครรภ์ 3-6 เดือน ขนาดหน้าท้องจะใหญ่ขึ้น เอวและหน้าอกจะขยายใหญ่ขึ้น มีการเปลี่ยนแปลงของผิวหนังเป็นฝ้าบริเวณโหนกแก้ม ในบางรายอาจจะมีสีคล้ำบริเวณรอบคอ หรือมีตุ่มดำขึ้นตามหลังคอ หน้าอก ไตรักแร้ บริเวณเส้นกลางหน้าท้องมีสีดำ บริเวณลานนมและหัวนมมีสีคล้ำขึ้น และเมื่อหน้าท้องขยายใหญ่ขึ้นจะพบรอยแตกบริเวณหน้าท้องส่วนล่าง (กรรณิการ์ กันระรักษา 2531: 11)

หญิงตั้งครรภ์บางรายอาจจะมีปฏิเสธรูปร่างของตนเอง มีความรู้สึกอับอายในรูปร่างของตน โดยเฉพาะในหญิงวัยรุ่นน่าจะใส่เสื้อผ้าที่ยังเคยใช้อยู่แม้รูปร่างจะเปลี่ยนไปอย่างมากก็ตามเพื่อให้รู้สึกว่าตนเองยังมีรูปร่างเหมือนเดิม (Moore, 1983:203) หรือพยายามอดอาหาร รับประทานอาหารให้น้อยลง เพื่อรักษารูปร่างให้คงเดิมไว้ หญิงตั้งครรภ์บางรายอาจเกิดความรู้สึกว่ารูปร่างที่เปลี่ยนแปลงนี้มีไว้ของตนเอง และเกิดความกังวลว่าจะสามารถกลับมามีรูปร่างเช่นเดิมได้หรือไม่ (Bobak and Jensen 1987:225-227)



นอกจากนี้ในความไม่สบายทางกายนั้น หญิงตั้งครรภ์บางคนอาจถือว่าเป็นสิ่งที่รบกวน อาจจะไปถึงความไม่สุขสบายทางกาย และคิดว่าขณะตั้งครรภ์นี้เป็นช่วงเวลาที่ดีที่สุด ซาที่บวมและเจ็บปวด รู้สึกอึดอัด จากความรู้สึกทางด้านร่างกาย ซึ่งสามารถรับรู้ได้นั้นกลายเป็นสิ่งที่น่ารำคาญ ความคิดเกี่ยวกับการตั้งครรภ์จึงกลายเป็นเรื่องของกลุ่มอาการของความไม่สบาย เช่น หน้าอกคัดตึง ถ่ายปัสสาวะบ่อย คลื่นไส้ อาเจียน นอนราบไม่ได้ สำหรับบุคคลที่มีความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ของร่างกายในขณะตั้งครรภ์น้อย อาการต่าง ๆ ก็อาจจะก่อให้เกิดความไม่สบาย และความวิตกกังวลเกี่ยวกับความปลอดภัย พร้อมทั้งรู้สึกเสียใจที่ตนเองตั้งครรภ์ เกิดความขัดแย้งระหว่างความไม่สุขสบายกับบทบาทใหม่และความรับผิดชอบ

สรุปได้ว่าความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงสภาพลักษณะ ก็คือความวิตกกังวลที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงรูปร่างลักษณะ และการทำหน้าที่ของร่างกาย ที่มีการเปลี่ยนแปลงไปในขณะตั้งครรภ์ โดยหญิงตั้งครรภ์บางรายอาจจะเกิดความรู้สึกอับอายปฏิเสธการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่เกิดขึ้น รู้สึกกังวลต่อความไม่สุขสบายที่เกิดขึ้นในขณะตั้งครรภ์ คิดว่าอาการที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งที่น่ารำคาญสำหรับตนเอง และกังวลว่าจะสามารถกลับมีรูปร่างเช่นเดิมหรือไม่

## 2. ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการรับบทบาทใหม่

สำหรับหญิงที่ต้องการบุตร รักเด็ก และมีความปรารถนาจะเป็นมารดา การตั้งครรภ์ และการดูแลบุตร จะถือเป็นเป้าหมายที่สำคัญที่สุดในชีวิต หญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มนี้จะมีแรงจูงใจในการเป็นมารดา ซึ่งจะมีผลไปถึงการยอมรับการตั้งครรภ์ การปรับตัวในระยะตั้งครรภ์และเลี้ยงดูบุตร รู้สึกมีความสุขและพอใจที่ตั้งครรภ์ เห็นคุณค่าในตนเองสูง มีความมั่นใจในตนเอง บุตร และสมาชิกในครอบครัว ยืนยันความคิดในการแก้ไขปัญหาความวิตกกังวล และปัญหาต่าง ๆ อย่างเหมาะสม พยายามกำหนดและค้นหาเป้าหมายเพื่อตนเอง ปรับตัวให้เข้ากับสิ่งที่ไม่ได้คาดหวังไว้ ยอมรับความเสี่ยงและความไม่แน่นอนในอนาคต

ขณะเดียวกันหญิงตั้งครรภ์บางคนก็อาจจะไม่เคยคิดว่าการเป็นมารดามีความหมายอย่างไรต่อตนเอง สำหรับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นการตั้งครรภ์คือการเปลี่ยนแปลงจากการเป็นหญิงสาวมาเป็นผู้ใหญ่อย่างเต็มตัว การตระหนักถึงภาวะหน้าที่และความรับผิดชอบในฐานะ "แม่" จะเป็นเรื่องใหญ่ และเพิ่มภาวะเครียดอย่างมากกับหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์



(จินตนา บ้านแก่ง 2527:29-31) ทำให้เกิดความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร  
ในอนาคต (สุปรียา บุญยเกต 2527:153)

ความรู้สึกเสียใจ (Grief) เป็นกระบวนการทางจิตใจขั้นหนึ่งในการ  
รับบทบาทการเป็นมารดา ในระยะแรกของการตั้งครรภ์หญิงตั้งครรภ์อาจจะเกิดความรู้สึก  
เศร้าโศกเสียใจที่จะละทิ้งบทบาทเดิมที่เคยกระทำ รู้สึกสูญเสียอิสรภาพ (Moore 1983  
:198) ในขณะที่ตั้งครรภ์หญิงตั้งครรภ์อาจจะเกิดความขัดแย้ง (conflict) ภายในตนเอง  
ซึ่งได้แก่ การไม่ต้องการตั้งครรภ์หรือต้องการบุตร การเลือกระหว่างการทำงานต่อไป  
หรือลาออก ขึ้นตอนต่อมาในการเตรียมตัวเพื่อรับบทบาทมารดาคือการจินตนาการ และ  
การผันถึงการเป็นมารดาของตนเอง คิดถึงลักษณะของการเป็นมารดาตามที่ตนเองต้องการ  
คิดถึงการแสดงออกถึงความรักอบอุ่น ความรัก และความใกล้ชิดกับบุตร หญิงตั้งครรภ์จะมี  
การคาดการณ์ถึง การเปลี่ยนแปลงในชีวิตที่บุตรจะนำมา มีความสงสัยในตนเองว่าจะมี  
ปฏิกริยาอย่างไรเมื่ออิสรภาพของตนถูกจำกัดลง และจะมีปฏิกริยาอย่างไรต่อเสียงร้อง  
ภาวะที่สับสนและกิจกรรมในการดูแลบุตร (Bobak and Jensen, 1987:227-228)

กล่าวโดยสรุปก็คือ หญิงตั้งครรภ์จะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการดูแลบุตร  
ความสามารถของตนเองในกิจกรรมเกี่ยวกับการดูแลบุตร หรือการจัดการเมื่อบุตรร้องให้  
กังวลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในชีวิต และความรู้สึกไม่สบายใจจากการสูญเสีย  
อิสรภาพ หรือต้องละทิ้งกิจกรรมต่าง ๆ ที่เคยกระทำ เมื่อบุตรเกิดมา

### 3. ความวิตกกังวลเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส

คู่สมรสหรือบิดาของบุตรในครรภ์ เป็นบุคคลที่มีความสำคัญที่สุดสำหรับหญิง  
ตั้งครรภ์ จากการศึกษาพบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลจากสามี ในขณะที่ตั้งครรภ์จะมี  
อาการผิดปกติทางอารมณ์ และร่างกายน้อยกว่า มีอาการแทรกซ้อนในขณะคลอดและความ  
ผิดปกติที่จะเกิดกับบุตรน้อยกว่า รวมทั้งมีการปรับตัวในระยะหลังคลอดได้ดีกว่าด้วย หญิง-  
ตั้งครรภ์มีความต้องการที่สำคัญจากสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส 2 ประการด้วยกันคือ

1. ต้องการความรู้สึกมั่นคงว่าเป็นที่รักและมีคุณค่าสำหรับสามี หญิง  
ตั้งครรภ์ให้ความสำคัญต่อการยอมรับ และการเห็นคุณค่าในบทบาทที่เปลี่ยนแปลงไปในฐานะ  
มารดาในอนาคต และจะคอยสังเกตท่าที ความคิด และความรู้สึก ของสามีที่แสดงถึงการ  
ยอมรับในตัวหญิงตั้งครรภ์



ในการตั้งครรภ์จะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายหลายประการ เช่นขนาดหน้าท้อง เอวที่ขยายใหญ่ขึ้น น้ำหนักที่เพิ่มขึ้น อาจเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจแก่คู่สมรส รู้สึกว่าภรรยาของตนสวยงามขึ้น ในขณะที่เดียวกันการเปลี่ยนแปลงของรูปร่างอาจเป็นสิ่งที่น่าอาย หรือน่ารังเกียจสำหรับคู่สมรสได้ ทำให้หญิงตั้งครรภ์รู้สึกความมีเสน่ห์ในรูปร่างของตนลดน้อยลงไม่เป็นที่สนใจของสามี จนเกิดความหวาดระแวงในตัวสามีว่าอาจจะไปมีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่นในขณะที่ตนเองตั้งครรภ์ และเมื่อขนาดของครรภ์ใหญ่ขึ้น ทำให้ไม่สามารถทำสิ่งต่างๆ ได้สะดวกต้องพึ่งพาผู้อื่นมากขึ้น อาจจะทำให้เกิดความขัดแย้งในจิตใจของหญิงตั้งครรภ์ได้ นอกจากนี้ช่วงระยะเวลาที่ตั้งครรภ์ยังเป็นเวลาที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์อย่างมากทั้งในตัวหญิงตั้งครรภ์และสามี คู่สมรสที่ไม่เข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและอารมณ์อันรวดเร็วในการตั้งครรภ์ อาจจะทำให้เกิดความสับสนกับสามีเป็นเหตุให้เกิดความไม่มั่นใจ คิดว่าไม่สามารถช่วยเหลือหรือปลอบใจภรรยาได้ อาจทำให้สามีแสดงอาการไม่รับรู้และไม่สนใจต่อปัญหาของภรรยา มีผลให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความรู้สึกว่าสามีไม่รักและไม่เอาใจใส่ตนเองเท่าที่ควร จึงเป็นสาเหตุของความเครียดในขณะตั้งครรภ์ได้ (อธิษฐาน ชินสุวรรณ 2527:34)

2. ต้องการความรู้สึกมั่นคงว่าบุตรเป็นที่ยอมรับสำหรับสามี เนื่องจากต้องการให้บุตรเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว และเป็นการเตรียมการสำหรับบุตรที่จะเกิดมา ในขณะเดียวกัน หญิงตั้งครรภ์ยังตระหนักถึงความต้องการ และความรู้สึกของสามีที่ต้องการเป็นบุคคลที่ยังมีความสำคัญต่อภรรยาไม่น้อยไปกว่าบุตรซึ่งจะเกิดมา เป็นที่ยอมรับกันว่า สามีบางคนอาจจะรู้สึกอิจฉาในความใกล้ชิดและความรักที่ภรรยามีต่อบุตรที่กำลังจะเกิดมาได้

นอกจากนี้การมีเพศสัมพันธ์ในระหว่างการตั้งครรภ์ ปัญหาต่าง ๆ เกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ และการเปลี่ยนแปลงทางกายของหญิงตั้งครรภ์ก็มีอิทธิพลต่อสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรส การแสดงออกทางเพศสัมพันธ์ในขณะตั้งครรภ์ เป็นผลกระทบจากด้านร่างกาย อารมณ์ และปฏิกริยาระหว่างสามีและภรรยา คู่สมรสหลายคู่มิมีความวิตกกังวลในเรื่องของเพศสัมพันธ์ในขณะตั้งครรภ์ บางรายอาจจะมีความคิดว่าบุตรเป็นบุคคลที่สามในขณะที่มีเพศสัมพันธ์ คิดว่าการมีเพศสัมพันธ์ในขณะที่ตั้งครรภ์จะทำให้เกิดความผิดปกติทางกายและสมอง ตลอดจน ความพิการต่าง ๆ กับบุตรในครรภ์ มีความกลัวว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะเพศของหญิงตั้งครรภ์ในขณะคลอด

ปัญหาทางเพศสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นได้แก่ ความเจ็บปวดในขณะมีเพศสัมพันธ์ ความรู้สึกทางเพศที่เปลี่ยนไป และการไร้สมรรถภาพทางเพศ อาจทำให้สามีเกิดความ



รู้สึกหงุดหงิด สับสนต่อการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ซึ่งมีผลให้เกิดความยุ่งยากใจกับตัวหญิงตั้งครรภ์ได้ และเนื่องจากปัญหาเรื่องนี้เป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อนและน่าละอายไม่ควรนำมากล่าวกับบุคคลอื่น ทำให้คู่สมรสไม่กล้าที่จะเปิดเผยถึงความวิตกกังวลในประเด็นนี้กับผู้เชี่ยวชาญ และไม่สามารถที่จะขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นได้ ก่อให้เกิดความคับข้องใจ และความเครียดในหญิงตั้งครรภ์และคู่สมรส (Bobak and Jensen 1987 : 229-230 )

ความวิตกกังวลเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส จึงเป็นความวิตกกังวลต่อท่าทีการยอมรับในการตั้งครรภ์และในบทบาทการเป็นมารดาจากสามี ความวิตกกังวลต่อการยอมรับของสามีในเรื่องการเปลี่ยนแปลงรูปร่างลักษณะหรือภาพลักษณ์ และการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์อย่างรวดเร็ว เช่นอารมณ์ที่หงุดหงิด อ่อนไหวง่ายที่เกิดขึ้น ตลอดจนการดูแลเอาใจใส่จากสามีในขณะที่ตนเองตั้งครรภ์ ความกังวลต่อเรื่องการยอมรับในตัวบุตรของคู่สมรส ปฏิกริยาของสามีที่มีต่อบุตรที่จะเกิดมา ซึ่งบางรายอาจจะเกิดความรู้สึกน้อยใจว่าบุตรเป็นบุคคลที่สามที่มาแย่งความรักของตนเองไป และประการสุดท้ายก็คือความวิตกกังวลในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ มีความคิดว่าการมีเพศสัมพันธ์ในขณะที่ตั้งครรภ์จะเป็นสาเหตุของความพิการต่าง ๆ ที่จะเกิดกับบุตร กล่าวว่าการเปลี่ยนแปลงทางกายซึ่งมีผลไปถึงการเปลี่ยนแปลงในการมีเพศสัมพันธ์ จะทำให้สามีเกิดความรำคาญและเบื่อหน่ายจนไปมีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่น นอกจากนี้ยังกล่าวว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงที่ไม่น่าพึงพอใจเกิดขึ้นกับอวัยวะเพศในขณะที่มีการคลอดอีกด้วย

#### 4. ความวิตกกังวลเกี่ยวกับบุตรในครรภ์

จากงานวิจัยต่าง ๆ จะพบว่าสัมพันธภาพระหว่างมารดาและบุตรในครรภ์ จะมีการเริ่มต้นตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ โดยมีพื้นฐานมาจากสัมพันธภาพระหว่างหญิงตั้งครรภ์กับมารดา และสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสซึ่งมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

การพัฒนาความสัมพันธ์ ในการพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรในครรภ์นั้นจะมีพัฒนาการเป็นลำดับขั้นตอนการตั้งครรภ์ โดยประการแรกมารดาจะต้องยอมรับความคิดที่ว่าบุตรก็คือส่วนหนึ่งของร่างกายและภาพลักษณ์ของตน ซึ่งจะเกิดขึ้นในช่วงแรกของการตั้งครรภ์ ความคิดของมารดาจะอยู่ที่ตนเองและการตั้งครรภ์ของตน บุตรในครรภ์จะเป็นเพียงส่วนหนึ่งของร่างกาย หรือคิดเพียงว่ามีบางสิ่งบางอย่างเกิดขึ้นกับตนเอง



แต่เมื่อถึงระยะไตรมาสที่สอง หญิงตั้งครรภ์จะสามารถแยกความเป็นบุคคลของบุตรออกจากตน ความคิดเห็นเกี่ยวกับตนแบบยึดตนเองเป็นศูนย์กลางจะลดลง มีความตระหนักว่าบุตรเป็นบุคคลอีกคนหนึ่งที่ยกออกไป ซึ่งถือว่าเป็นจุดเริ่มต้นของสัมพันธภาพระหว่างมารดาและบุตรในครรภ์ จะกระตุ้นให้เกิดความรู้สึกอาทรห่วงใยพร้อมทั้งเกิดความรับผิดชอบในตัวบุตรที่จะเกิดมา และในที่สุดก็สามารถยอมรับว่าบุตรเป็นบุคคลอีกคนหนึ่งซึ่งมีธรรมชาติและลักษณะเฉพาะตัว โดยจะมีการจินตนาการถึงบุตรในลักษณะที่มีรูปร่างหน้าตา บางครั้งจะมีการสัมผัสที่หน้าท้อง หรือเขย่าอย่างแผ่วเบาเหมือนกับได้สัมผัสกับบุตรในครรภ์ หรืออาจจะมีการพูดคุยถึงบุตรเกี่ยวกับ ชื่อ เพศ ความหวัง ในตัวบุตร

หญิงตั้งครรภ์จะมีความกังวลเกี่ยวกับสุขภาพ และความสมบูรณ์แข็งแรงของบุตร ในช่วงแรก ๆ ของการตั้งครรภ์นั้นหญิงตั้งครรภ์อาจจะกลัวการแท้ง จะมีการสังเกตถึงความผิดปกติต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในร่างกาย เช่นการมีเลือดออกทางช่องคลอดขณะตั้งครรภ์ ต่อมาเมื่อมีการยอมรับความจริงเกี่ยวกับบุตร เช่น รู้สึกถึงการเคลื่อนไหวของบุตร ได้ยินเสียงหัวใจ ก็จะทำให้เกิดความวิตกกังวลถึง ความพิการทางด้านร่างกาย และสติปัญญาของบุตร พยายามที่จะพูดหรือสร้างความมั่นใจว่าบุตรยังมีสุขภาพแข็งแรง และท้ายที่สุดก็จะกังวลเกี่ยวกับการตายของบุตรในระยะใกล้คลอด หรือในขณะคลอด

นอกจากความวิตกกังวลในเรื่องสุขภาพความแข็งแรงสมบูรณ์ และความปลอดภัยของบุตรแล้ว หญิงตั้งครรภ์และคู่สมรสยังมีความคิดเกี่ยวกับธรรมชาติและบุคลิกลักษณะของบุตรในครรภ์ (Nature and characteristic of The child) ซึ่งได้แก่ รูปร่างหน้าตา ขนาด ลัทธิส่วน การสื่อสารกับบุตรในครรภ์ทั้งภาษาพูดและภาษาท่าทาง เพศของบุตร ระบบการตื่นและการนอน ตลอดจนอารมณ์ของบุตร หญิงตั้งครรภ์และคู่สมรสบางคนอาจจะมีการตั้งความหวังเกี่ยวกับธรรมชาติ และบุคลิกลักษณะบางอย่างเกี่ยวกับบุตรเอาไว้ (Bobak and Jensen 1987:230-231) การมีความคาดหวังกับทารกในครรภ์มากเกินไป โดยเฉพาะการยึดมั่นกับความเชื่อในสิ่งคม เช่น ความคิดว่าบุตรคนแรกควรเป็นเพศชาย สิ่งนี้จะทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความวิตกกังวลอยู่ตลอดเวลากลัวว่าจะไม่ได้ตามที่หวังไว้ (สุปรียา บุญยเกตุ 2527:153)

##### 5. ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการคลอด

การเตรียมตัวในการคลอด หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่จะเตรียมตัวสำหรับการคลอดโดยการอ่านตำรา ดูภาพยนตร์ เข้าชั้นเรียนสำหรับมารดา และพูดคุยกับผู้หญิง



ที่เคยมีประสบการณ์ในด้านการคลอด ซึ่งอาจจะเป็นมารดา พี่สาว เพื่อน หรืออาจจะเป็นคนที่ไม่เคยคุ้นเคยเลยก็ได้ เพื่อให้ได้ข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับการคลอด การบอกเล่าส่วนใหญ่จะมีการบอกเล่าถึงปัญหาต่าง ๆ ที่ได้ประสบมาขณะคลอด ผลจากการรับฟังคำบอกเล่าดังกล่าวก็อาจจะทำให้หญิงตั้งครรภ์ครั้งแรกเกิดความกลัวและวิตกกังวลต่อการคลอดได้

ความรู้สึกวิตกกังวลต่าง ๆ เกี่ยวกับการคลอด ได้แก่ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับความปลอดภัยของตนเองและบุตรระหว่างการคลอด และกลัวว่าจะเกิดความพิการกับตนเองและบุตรในการคลอด กลัวความเจ็บปวดในการคลอด หญิงตั้งครรภ์บางคนจะแสดงถึงความกังวลเกี่ยวกับพฤติกรรมของตนระหว่างคลอด การได้รับการดูแลในขณะคลอด ตลอดจนการยอมรับในตัวหญิงตั้งครรภ์และการกระทำต่าง ๆ ขณะคลอดจากแพทย์และพยาบาล ที่ให้การดูแลขณะคลอด กลัวการสูญเสียความสามารถในการควบคุมตนเอง ควบคู่ไปกับการสูญเสียความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง กลัวร่างกายของตนเองจะเสียการควบคุมและไม่สามารถที่จะควบคุมตนเองให้ผ่อนคลายหรือควบคุมการหายใจในขณะที่มดลูกหดรัดตัว กังวลในเรื่องขาดการควบคุมอารมณ์ กลัวว่าจะร้องไห้อย่างลืมนิ้ว แสดงอาการเอะอะโวยวาย แสดงความโกรธสามีหรือเจ้าหน้าที่ในห้องคลอด ผลจากความกลัวการควบคุมตนเองในขณะคลอด จะทำให้มีการวางแผนถึงการให้ยาระงับความเจ็บปวดและยาสงบในระหว่างคลอด ซึ่งจะไปมีส่วนสัมพันธ์กับความวิตกกังวลในเรื่องความปลอดภัยของบุตรด้วย ความวิตกกังวลประการสุดท้าย คือ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการไปถึงโรงพยาบาลเมื่อถึงเวลาคลอด ความวิตกกังวลต่าง ๆ ที่กล่าวมาข้างต้นนี้ส่วนใหญ่จะมีสาเหตุเนื่องมาจากการขาดความรู้ในเรื่องของร่างกายและกระบวนการคลอดนั่นเอง (Bobak and Jensen 1987 :231-232)

#### ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวของหญิงตั้งครรภ์

เมื่อตั้งครรภ์ โดยทั่วไปแล้วหญิงตั้งครรภ์จะสามารถปฏิบัติตนตามบทบาท และความคาดหวังของบทบาทมารดาได้ แต่ก็มีหญิงตั้งครรภ์บางคนที่ไม่สามารถรับรู้และปรับตัวตามบทบาทของมารดาได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้เนื่องจากปัจจัยหลาย ๆ ประการที่มีผลทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความเครียด และไม่สามารถที่จะรับรู้บทบาทการเป็นมารดาได้อย่างเหมาะสม ซึ่งส่งผลให้เกิดความยุ่งยากในการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดา เกิดความล้มเหลวต่อบทบาทการเป็นมารดา ปัจจัยที่มีอิทธิพลดังกล่าวซึ่งพอสรุปได้มีดังต่อไปนี้คือ (Grossman, Eichler and Winickoff 1980:16-22; Moore 1978:197-209)



### 1. วุฒิภาวะทางอารมณ์ของหญิงตั้งครรภ์

วุฒิภาวะทางอารมณ์ถือเป็นพัฒนาการทางอารมณ์อย่างสมบูรณ์ ผู้ที่มีวุฒิภาวะทางอารมณ์จะสามารถเข้าใจถึงปัญหา สถานการณ์ และรู้จักมองเห็นการณ์ไกลอย่างดี รวมทั้งสามารถที่จะประเมินตนเองด้วยความเป็นจริงเสมอ มีอิสระแห่งตนเองในการตัดสินใจ ปัญหาและตัดสินใจได้ด้วยตนเอง มีความมั่นคงในตนเอง และรับผิดชอบในการกระทำของตนเอง ดังนั้นหญิงมีครรภ์ที่มีวุฒิภาวะทางอารมณ์จึงสามารถปรับตัวต่อเหตุการณ์ และสภาพแวดล้อมได้อย่างเหมาะสม เตรียมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และสามารถที่จะทนต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นขณะตั้งครรภ์ ตรงข้ามกับหญิงตั้งครรภ์ที่ยังไม่มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ จะไม่สามารถทนต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นขณะตั้งครรภ์ จะเกิดความรู้สึกรำคาญเมื่อทารกในครรภ์ดิ้น และมองรูปร่างของตนที่เปลี่ยนแปลงไปว่าเป็นสิ่งน่ารังเกียจ ไม่สวยงาม มีความรู้สึกทรมานจากอาการไม่สุขสบายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นขณะตั้งครรภ์

### 2. ลักษณะสังคมและครอบครัว

การศึกษาของนักสังคมวิทยาถึงลักษณะโครงสร้างของครอบครัว พบว่าครอบครัวเดี่ยว ซึ่งประกอบด้วยบิดา มารดา และบุตรมีความแตกต่างจากครอบครัวขยาย ซึ่งประกอบด้วยบิดา มารดา บุตร และรวมทั้งปู่ย่าตายาย หรือญาติพี่น้องเพิ่มอีก โดยที่ลักษณะครอบครัวเดี่ยวจะยึดถึงความเป็นอิสระเป็นตัวของตัวเองมากกว่าครอบครัวขยาย แต่มีข้อเสียที่มักจะทำให้ขาดระบบพึ่งพาในการให้ความช่วยเหลือ และมีความรู้สึกเหมือนถูกแยกออกจากสังคมเดิมในบางครั้ง ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์ในครอบครัวเดี่ยวจึงมีโอกาสเกิดภาวะเครียดเนื่องจากขาดแหล่งพึ่งพาให้ความช่วยเหลือ และให้คำแนะนำเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และประการสำคัญคือ มีการเตรียมเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดาได้น้อยกว่า นอกจากนี้ความคาดหวังของครอบครัวและสังคมก็ยังมีผลต่อการปรับตัวของหญิงตั้งครรภ์ และมีผลช่วยให้หญิงตั้งครรภ์มีการพัฒนาบทบาทการเป็นมารดาได้ดียิ่งขึ้น

### 3. ประเพณี วัฒนธรรม และความเชื่อต่าง ๆ

ประเพณี วัฒนธรรม ความเชื่อต่าง ๆ เกี่ยวกับเรื่องการเกิดและการมีบุตร มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและ เจตคติของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งจะนำไปสู่การปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาได้ในที่สุด

### 4. สภาพเศรษฐกิจ

สภาพเศรษฐกิจของครอบครัว นอกจากจะมีผลกระทบต่อการศึกษาและการคลอดในแง่อัตราการตายของทารกในครรภ์และทารกแรกเกิด รวมทั้งก่อให้เกิดทารกที่มี



น้ำหนักน้อยแรกเกิดแล้ว ยังมีผลเพิ่มความเครียดทางด้านจิตใจและอารมณ์ของหญิงตั้งครรภ์อีกด้วย เพราะการตั้งครรภ์เป็นการเพิ่มภาระทางเศรษฐกิจที่จะต้องใช้จ่ายมากขึ้นเพื่อจัดเตรียมสำหรับบุตรที่จะเกิดมาใหม่ และยังมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงอาชีพการทำงานและรายได้ของครอบครัว ในมารดาที่ไม่สามารถจะหารายได้มาเลี้ยงตัวเองได้อย่างเพียงพอ ก็อาจเกิดความกังวลต่อค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับตนเองและบุตรในครรภ์ ทำให้เกิดความเครียดและเกิดความรู้สึกไม่แน่ใจว่าตนเองต้องการมีบุตรหรือไม่ การรับรู้ต่อบทบาทจึงเป็นไปได้ยาก (Jensen 1981:213-214)

#### 5. สถานการณ์สมรสและสัมพันธภาพในชีวิตสมรส

มัวร์ (Moore, 1983) ได้กล่าวว่า ความสัมพันธ์ระหว่างคู่สามีภรรยาจะเป็นสิ่งที่ส่งเสริม หรือขัดขวางความสำเร็จของพัฒนาการและการปรับตัวในระยะตั้งครรภ์ และจากการศึกษาของเมเยอร์โรวิทซ์ (Meyerowitz) พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีสามีอยู่ใกล้ซิดีให้ความช่วยเหลือสนับสนุนจะยอมรับการตั้งครรภ์ ส่วนหญิงตั้งครรภ์ที่มีความรู้สึกห่างเหินจากสามีหรือมีความบาดหมางในชีวิตคู่ มักจะปฏิเสธการตั้งครรภ์ (Cited in Grossman et. al 1980:19)

#### 6. สัมพันธภาพกับมารดา

หญิงที่มีสัมพันธภาพที่ดีกับมารดาจะสามารถเลียนแบบความเป็นหญิงของมารดาได้อย่างดี และมีผลทำให้มีเจตคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์ มีความพอใจที่จะตั้งครรภ์และเลี้ยงดูบุตรตรงกันข้ามกับหญิงที่มีสัมพันธภาพไม่ดีกับมารดา จะไม่สามารถเลียนแบบมารดาของตนได้ เมื่อตั้งครรภ์จะมีเจตคติที่ไม่ดี และมีความหวาดกลัวต่อการตั้งครรภ์ เกิดขึ้นได้

#### แนวทางในการพัฒนาการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์

สำหรับแนวทางในการช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์ให้สามารถพัฒนาการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดานั้น อริชฐาน ชินสุวรรณ ได้เสนอไว้ดังนี้ (อริชฐาน ชินสุวรรณ 2526:37)

1. ควรเปิดโอกาสให้สตรีตั้งครรภ์แสดงออกถึงความรู้สึกเกี่ยวกับการเป็นมารดา และสิ่งที่คิดว่าจะปฏิบัติ
2. เปิดโอกาสให้หญิงตั้งครรภ์ได้แสดงความรู้สึกและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์เอง
3. จัดหาเอกสารต่าง ๆ เกี่ยวกับกิจกรรมของมารดา และให้โอกาสซักถามพูดคุยเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร



4. กระตุ้นให้หญิงตั้งครรภ์แสดงความรู้สึกที่คิดว่าเป็นสิ่งที่ยากลำบากสำหรับตนเองในการที่จะต้องมีบทบาทของมารดาในอนาคต
5. สนับสนุนให้ครอบครัวประคับประคองและเข้าใจในบทบาทที่เปลี่ยนแปลงไปของหญิงตั้งครรภ์ว่าเป็นเรื่องปกติธรรมดา โดยเฉพาะในหญิงตั้งครรภ์ที่มีอารมณ์อ่อนไหวง่าย
6. เปิดโอกาสให้หญิงตั้งครรภ์แสดงความรู้สึกสองฝักสองฝ่ายเกี่ยวกับบทบาทของความเป็นมารดา หรือความลำบากใจเกี่ยวกับหน้าที่ใหม่ โดยผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องจะต้องไม่ช่วยออกความคิดเห็นใด ๆ ทั้งสิ้น
7. ประเมินความก้าวหน้าในบทบาทของการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์ และส่งต่อไปยังผู้ที่ทำหน้าที่ดูแลภายหลังคลอด เพื่อที่จะได้ช่วยเหลือสนับสนุนบทบาทการเป็นมารดาให้มีการพัฒนาต่อไปภายหลังที่บุตรเกิดมา

#### แนวคิดเกี่ยวกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม เป็นกระบวนการที่นักจิตวิทยาการปรึกษาจัดขึ้น เพื่อเป็นการช่วยเหลือบุคคลให้มีการพัฒนาความสามารถในการตัดสินใจ และมีแนวทางในการปฏิบัติซึ่งเป็นที่ยอมรับของสังคม โดยเน้นในเรื่องปัญหา และการแก้ไข ช่วยให้สมาชิก ได้สำรวจและเผชิญหน้ากับความไม่พึงพอใจในชีวิตของเขา ด้วยการทำความเข้าใจ และค้นหาวิถีทางในการแก้ปัญหา และช่วยสร้างเสริมให้สมาชิกกล้าที่จะรับผิดชอบต่อปัญหาของเขา นอกจากนี้กลุ่มยังช่วยให้สมาชิกได้พัฒนาตนเอง รู้จักปรับตัว และมีความพึงพอใจในวิถีชีวิตของตน (Trotzer 1972:2-3:132)

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มจะ เน้นที่สัมพันธ์ภาพระหว่างสมาชิกกลุ่ม การยอมรับนับถือ ความเข้าใจ และความไว้วางใจ ซึ่งกันและกัน กลุ่มจะทำให้สมาชิก เกิดความรู้สึกอบอุ่นใจ ปลอดภัยที่จะพูดถึงสาเหตุที่แท้จริงของความกังวลและความไม่สบายใจของตน เป็นที่ที่สมาชิกพร้อมจะอภิปรายแนวปฏิบัติพฤติกรรมใหม่ ๆ ตลอดจนเป็นที่ ๆ สมาชิกพร้อมที่จะฝึกทักษะในความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และทดลองปฏิบัติพฤติกรรมใหม่ ๆ เหล่านั้น (Ohlsen 1977:30)

กระบวนการของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม เริ่มต้นตั้งแต่การที่บุคคลรวมตัวกัน เป็นกลุ่มมีผู้นำกลุ่มในลักษณะที่เป็นผู้เอื้ออำนวยกลุ่ม ซึ่งจะช่วยให้เกิดการเรียนรู้ และสร้างเสริมให้มีการปฏิสัมพันธ์กันระหว่างบุคคลภายในกลุ่ม กระบวนการกลุ่มนี้ถือเป็นการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัย สมาชิกในกลุ่มมีความเห็นอกเห็นใจกัน ซึ่งจะ



เอื้ออำนวยให้สมาชิกได้มีการสำรวจตนเอง และได้พูดถึงความวิตกกังวล ความรู้สึกผิด และความขัดแย้งภายใน สมาชิกมีการเรียนรู้ที่จะไว้วางใจ มีการแลกเปลี่ยน ให้และรับ ข้อมูลย้อนกลับซึ่งกันและกัน สมาชิกจะมีความคิดเกี่ยวกับตนเองในความรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม ได้รับการประคับประคอง และปกป้องจากกลุ่ม ความรู้สึกเจ็บปวดจากความ รู้สึกพร่อง และความรู้สึกโดดเดี่ยวจะลดลง เมื่อเริ่มตระหนักว่า สมาชิกคนอื่น ๆ ก็มี ปัญหาและประสบการณ์เช่นเดียวกัน ( George 1981:203 ; Kemp 1970:97 ; Trotzer 1972:2)

### การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มในแนวทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางของโรเจอร์ส

#### ทัศนะเกี่ยวกับธรรมชาติของมนุษย์

1. มนุษย์มีศักดิ์ศรี และมีคุณค่า โรเจอร์สเชื่อว่ามนุษย์ทุกคนมีอิสระและมีสิทธิที่จะ เสนอ และสามารถทำตามความคิดเห็นของตนเอง

2. มนุษย์จะมีการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง และสิ่งแวดล้อมตามประสบการณ์ของแต่ละบุคคล โดยเห็นว่า วิถีทางที่บุคคลแสดงพฤติกรรม และวิถีทางซึ่งบุคคลปรับตัวต่อ สถานการณ์นั้น มักจะขึ้นอยู่กับ การรับรู้เกี่ยวกับตนเองและประสบการณ์

3. มนุษย์มีแนวโน้มที่จะพัฒนาตนเอง กล่าวคือพร้อมที่จะปรับตนเองให้อยู่ร่วมกับบุคคลอื่นได้ มีความตระหนักในตนเองและความเป็นตัวของตัวเองซึ่งเรียกว่า actualizing tendency

4. มนุษย์มีพื้นฐานที่ดี และเชื่อถือได้ โรเจอร์สเชื่อว่าบุคคลที่มีบุคลิกลักษณะที่ไม่เหมาะสมเช่น ผุดผด ใช้วิธีการรุนแรง นั้นมาจากการป้องกันตนเอง ซึ่งเป็นผลจากภาวะ ไม่สอดคล้องในตนเองระหว่างความคิดที่บุคคลมีต่อตนเอง กับตัวตนที่แท้จริง และถ้าบุคคล มีการป้องกันตนเองลดลง มีการเปิดเผยประสบการณ์ของตนเองมากขึ้น เขาจะมีแนวโน้ม ที่จะแสดงพฤติกรรมในวิถีทาง ซึ่งเป็นที่ยอมรับของสังคม นำไว้วางใจ มีชีวิตอยู่อย่าง มีความหมาย และสร้างสรรค์กับบุคคลอื่น (George 1981:62-65 ; Grummon 1972:75-79)

จากทัศนะดังกล่าว ในการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มในแนวทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลาง ผู้นำกลุ่มจะต้องสร้างบรรยากาศของสัมพันธภาพที่อบอุ่นและยอมรับ

เพื่อให้สมาชิกรู้สึกไว้วางใจ และอิสระที่จะแสดงตนต่อสมาชิกคนอื่น ๆ สามารถเผชิญกับปัญหาทำให้เกิดแนวคิดและวิถีทางดำเนินชีวิตใหม่ที่ตนเองพึงพอใจ โดยไม่มีความรู้สึกถูกคุกคาม (Rogers 1970:7 )

### การปรับตัวและความวิตกกังวลตามแนวทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลาง

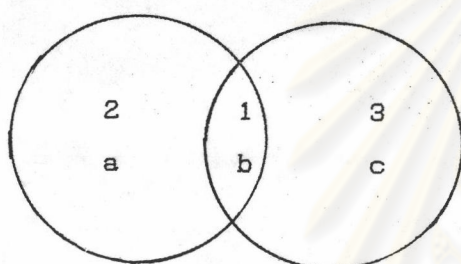
โรเจอร์สได้เสนอทฤษฎีโครงสร้างบุคลิกภาพที่ใช้เป็นแนวทางในการปรึกษาตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลาง และได้อธิบายถึงลักษณะการปรับตัวและความวิตกกังวลของบุคคล โดยใช้ความสอดคล้องระหว่างตนและประสบการณ์ไว้ดังนี้

1. บุคคลมีชีวิตอยู่ในโลกแห่งประสบการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา โดยที่บุคคลเป็นศูนย์กลางแห่งประสบการณ์นั้น สนามแห่งประสบการณ์ (Phenomenal field) หมายความว่ารวมถึงประสบการณ์ทั้งหมด เป็นโลกส่วนตัวที่บุคคลรับรู้ ไม่มีผู้ใดจะเข้าใจประสบการณ์ของบุคคลอื่นได้ดีเท่ากับตัวของบุคคลนั้นเอง
2. บุคคลมีการตอบสนองต่อสนามแห่งประสบการณ์ ตามประสบการณ์และการรับรู้ของตน สนามของการรับรู้เป็น "ความจริง" สำหรับตนเอง
3. พฤติกรรมต่าง ๆ โดยพื้นฐานแล้วเป็นความพยายามอย่างมีจุดหมายที่จะตอบสนองความต้องการตามประสบการณ์ที่ได้รับรู้ ทั้งข้อความที่ 2 และ 3 นั้น เน้นถึงว่าบุคคลจะไม่ตอบสนองต่อความจริงทั้งหมด แต่จะตอบสนองตามการรับรู้ของบุคคลนั้น
4. หนทางที่ดีที่สุดในการทำความเข้าใจต่อพฤติกรรมของบุคคลก็คือ การทำความเข้าใจต่อกรอบอ้างอิงภายในของบุคคลนั้น (Internal frame of reference) ซึ่งจะต้องมีความรู้สึกร่วม (Empathy) เสมือนว่าเป็นตัวเขา ต่างจากการมองจากภายนอก (external frame of reference) ซึ่งจะไม่รับรู้ภาวะที่แท้จริง ของบุคคลนั้น
5. พฤติกรรมโดยส่วนใหญ่ที่บุคคลแสดงออก จะสอดคล้องกับความนึกคิดเกี่ยวกับตนเองของบุคคลนั้น
6. ภาวะไม่สอดคล้องในตนเอง มักจะเกิดขึ้นระหว่างความปรารถนาต่อตนเอง ในระดับที่รู้สึกตัว และพฤติกรรมของเขา ซึ่งเป็นผลมาจากความแตกแยกระหว่างความคิดเกี่ยวกับตนเองของบุคคลและประสบการณ์ของบุคคลนั้น
7. เมื่อภาวะไม่สอดคล้องระหว่างภาพของตนเองและประสบการณ์มีมากขึ้น ภาวะของความวิตกกังวลก็จะเกิดขึ้น เมื่อภาพของตนเองตามความนึกคิดของตนและภาพของคนที่แท้จริงแยกจากกัน หรือเกิดภาวะไม่สอดคล้องกัน บุคคลก็จะรู้สึกผิดหวังในตนเอง และกลัวว่าบุคคลอื่นจะมองว่าตนเองบกพร่องและไร้คุณค่า
8. เพื่อลดความวิตกกังวล ความคิดเกี่ยวกับตนเองจะต้องมีความสอดคล้องกับประสบการณ์ที่แท้จริงของบุคคลมากขึ้น วิธีการที่จะทำให้ตนตามความคิดของตนเอง และ



คนที่แท้จริงมีความสอดคล้องกันมากขึ้นคือ การบอกถึงความแตกต่างของตนทั้ง 2 ด้าน  
แนวทางที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงคือ การสร้างเงื่อนไขที่คุกคามบุคคลนั้นให้มีน้อยที่สุด  
และกระตุ้นให้บุคคลมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับบุคคลที่มีความสำคัญ ทำให้ได้ข้อมูล-  
ย้อนกลับในทางบวกซึ่งจะทำให้บุคคลนั้นรู้สึกมีคุณค่า

9. การที่บุคคลจะอยู่ในสภาพเป็นบุคคลที่เต็มสมบูรณ์ คือการเปิดกว้างต่อ  
ประสบการณ์ ไม่มีการใช้กลไกป้องกันตนเอง มีการยอมรับตนเองในทางบวกอย่างไม่มี  
เงื่อนไข มีความสอดคล้องระหว่างความคิดเกี่ยวกับตนเองและประสบการณ์ และสามารถ  
พัฒนาตนเองได้อย่างสมบูรณ์ (George 1981 : 65-67 ; Rogers 1965 :  
483-524)

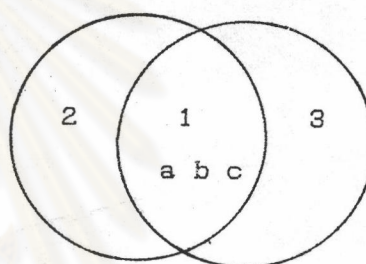


ตน

ประสบการณ์

(Self-Structure) (Experience)

ก.



ตน

ประสบการณ์

(Self-Structure) (Experience)

ข.

แผนภูมิภาพที่ 2. แสดงบุคลิกภาพของบุคคลโดยรวม (The Total Personality)

ก. แสดงบุคลิกภาพของบุคคลที่ปรับตัวไม่ได้

ข. แสดงบุคลิกภาพของบุคคลที่ปรับตัวได้

(Carl R. Rogers. Client-centered therapy. "A theory of Personality and Behavior", 1965 : 524-527)

ในแผนภูมิภาพข้างบนนั้น มีข้ออธิบายดังต่อไปนี้

ตน (Self-Structure) แทนด้วยวงกลมข้างซ้าย แสดงถึงความคิดทั้งหมดของตน ที่  
ประกอบด้วย การรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับตนเอง เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับผู้อื่น  
และเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมรอบตัวเขา รวมทั้งค่านิยมด้วย

ประสบการณ์ (Experience) แทนด้วยวงกลมข้างขวา แสดงถึงความรู้สึกและประสบการณ์  
ทั้งหมดของบุคคล เป็นส่วนที่มีความเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ



บริเวณที่ 1. เป็นส่วนที่แสดงถึงความสอดคล้องระหว่างโครงสร้างของตน กับประสบการณ์  
บริเวณที่ 2. เป็นส่วนที่แสดงถึงความคิด และค่านิยมที่ได้รับจากผู้อื่น ซึ่งบุคคลรับรู้เหมือน  
 เป็นของตนเอง

บริเวณที่ 3. เป็นส่วนที่ประสบการณ์บางอย่างถูกปฏิเสธที่จะรับรู้ เพราะว่า เป็นสิ่งที่ไม่  
 สอดคล้องกับความนึกคิดเกี่ยวกับตน

**ในแผนภูมิ ก.** แสดงตัวอย่างความไม่สอดคล้องมากระหว่างตนกับประสบการณ์จริง เป็น  
 การรับรู้ประสบการณ์จริงอย่างบิดเบือน และปฏิเสธการรับรู้โดยตรงสภาพความเป็นจริง  
 เป็นบุคลิกภาพที่อ่อนแอ ไม่มั่นคง

บริเวณ 2 a. เป็นบริเวณที่แสดงความนึกคิดของบุคคล ตัวอย่างเช่นบุคคลที่  
 คิดว่า "ฉันไม่มีความสามารถเลยในทางเครื่องยนต์กลไก และนี่เป็นข้อนิสัจหนึ่งแสดง  
 ว่าฉันเป็นคนไม่มีความสามารถ " ลักษณะความคิดเช่นนี้ อาจจะเป็นการรับเอาความคิด  
 ความคาดหวัง และคุณค่า จากบิดามารดาไว้เป็นของตนเหมือนหนึ่งเป็นประสบการณ์ที่เกิด  
 ขึ้นจริง แต่ประสบการณ์จริงคือ "พ่อแม่ของฉันคิดว่า ฉันไม่มีความสามารถทางเครื่องยนต์  
 กลไก" การบิดเบือนเช่นนี้เกิดขึ้น เพราะต้องการป้องกันการสูญเสียความคิดเกี่ยวกับตนว่า  
 "ฉันเป็นที่รักของพ่อแม่" จึงเกิดความรู้สึกที่ต้องปฏิบัติตนให้เหมือนที่เขาคิด เพื่อให้ได้รับ  
 การยอมรับจากบิดามารดา

บริเวณ 1 b. เป็นประสบการณ์จริงที่พบว่า "ฉันล้มเหลวในการทำงาน  
 เกี่ยวกับเครื่องยนต์กลไก" ซึ่งสอดคล้องกับความนึกคิดเกี่ยวกับตน และถูกรับเข้ามาเป็น  
 ส่วนหนึ่งของความคิดเกี่ยวกับตน

บริเวณ 3 c. เป็นประสบการณ์จริงที่ประสบความสำเร็จในการทำงานเกี่ยว  
 กับเครื่องยนต์กลไกที่ยาก ซึ่งไม่สอดคล้องกับความนึกคิดเกี่ยวกับตน ดังนั้นบุคคลไม่สามารถ  
 ยอมรับได้ แต่จะปฏิเสธหรือรับรู้บิดเบือนว่า "เป็นเพราะโชคดีของตน" ความคิดที่บิดเบือน  
 เช่นนี้ สามารถจัดอยู่ในบริเวณ 2 ได้ แต่ประสบการณ์จริงที่ได้รับความสำเร็จจะถูก  
 ปฏิเสธ และคงอยู่ในบริเวณ 3

**ในแผนภูมิ ข.** เกิดการเปลี่ยนแปลง มีความสอดคล้องกันมากขึ้นระหว่างตนกับประสบการณ์  
 จริงอันมีผลมาจากการให้การปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ อธิบายได้ว่า

บริเวณ 1 a. บุคคลเปลี่ยนการรับรู้จากเดิมเป็น "ฉันรู้ว่าพ่อแม่ของฉันรู้สึก  
 ว่า ฉันไม่มีความสามารถทางเครื่องยนต์กลไก และนี่เป็นสิ่งที่ท่านคิดว่าไม่ดี

บริเวณ 2 b. เปลี่ยนการรับรู้จากเดิมเป็น "จากประสบการณ์ของฉันยืนยัน  
 ความรู้สึกของท่านในบางส่วน

บริเวณ 3 c. เปลี่ยนการรับรู้จากเดิมเป็น "แต่ฉันก็มีความสามารถบาง



อย่างในด้านนี้เหมือนกัน"

จะเห็นได้ว่า บริเวณที่ 1 ขยายออก เนื่องจากประสบการณ์จริงที่เคยถูกปฏิเสธ ได้รับการยอมรับ และรับรู้ประสบการณ์จริงบริเวณ 2 อย่างถูกต้องตามสภาพความจริงว่า "เป็นทักษะของผู้อื่น" แผนภูมิ ข. จึงเป็นบุคลิกภาพที่มีความมั่นคงในอารมณ์ มีความวิตกกังวลน้อย เพราะบุคคลมีความยืดหยุ่น เปิดใจกว้างรับประสบการณ์ใหม่อย่างตรงต่อความเป็นจริง

### เทคนิคในการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลาง

ในการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางนั้น ให้ความสำคัญกับการสร้างสัมพันธภาพ ซึ่งผู้นำจะต้องเอื้ออำนวยให้เกิดขึ้นในบรรยากาศของกลุ่ม สัมพันธภาพที่ดีจะทำให้สมาชิกมีความรู้สึกอิสระที่จะแสดงความรู้สึกของตนเองแก่กลุ่ม มีการยอมรับซึ่งกันและกันระหว่างสมาชิก มีการใช้กลไกป้องกันตนเองลดลง และมีการยอมรับตนเองตามความเป็นจริงมากขึ้น โรเจอร์สเห็นว่า ประสิทธิภาพในการสร้างสัมพันธภาพของการให้ความช่วยเหลือนั้นขึ้นอยู่กับปรัชญาและทัศนคติ - ของผู้ให้การปรึกษามากกว่าเทคนิคและวิธีการ คุณลักษณะที่ส่งเสริมสัมพันธภาพในการปรึกษามีดังนี้

1. ความจริงใจ (Congruence of Genuine) หมายถึงการตรงไปตรงมา ไม่เสแสร้งแสดงบทบาท ความเป็นตัวของตัวเอง มีความตระหนักรู้ต่อความรู้สึก และความคิดของตน และมีการแสดงออกอย่างเหมาะสม ซึ่งเป็นประเด็นที่สำคัญที่สุดในการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวของโรเจอร์ส
2. การยอมรับ (Acceptance) มีการยอมรับการปรึกษาในฐานะของบุคคล โดยไม่มีการประเมิน หรือตัดสิน และมีการยอมรับทั้งในด้านบวก และลบ โดยปราศจากเงื่อนไข (Unconditional positive Regard)
3. ความเข้าใจสาระและความรู้สึกของสมาชิก (Accurate Empathy) คือ ความสามารถที่จะเข้าใจ และรับรู้โลกส่วนตัวของสมาชิก เหมือนกับการรับรู้โลกของตนเอง โดยไม่มีการประเมินจากความรู้สึกของตนเอง
4. การสื่อสารแก่ผู้รับการปรึกษา (Communication of therapist condition) หมายถึงการสื่อสาร ความเข้าใจร่วมความรู้สึก ความจริงใจ และการยอมรับโดยไม่มีเงื่อนไขแก่สมาชิก ซึ่งสามารถแสดงออกได้ทั้งสีหน้า ท่าทาง น้ำเสียง ช่วยให้สมาชิกมีอิสระ และปลอดภัยจากภาวะที่คุกคาม (Grunmon 1972 : 94-98 ; Patterson 1967 : 420-422)

การปรับโครงสร้างภายในของบุคคลของผู้รับการปรึกษา เป็นจุดมุ่งหมายของการปรึกษา ในการปรึกษาที่ประสบความสำเร็จ จะทำให้เกิดเงื่อนไขที่ทำให้ผู้รับการปรึกษาเกิดความรู้สึกมีคุณค่า มีการเปิดกว้างต่อประสบการณ์ และเพิ่มระดับความสอดคล้องระหว่างอัตมโนทัศน์ และประสบการณ์ ในวิถีทางนี้ผู้รับการปรึกษาจะมีการพัฒนาไปสู่การเป็นบุคคลที่มีชีวิตที่เต็ม (Fully Functioning Person) (Grunmon 1972:119)

ลักษณะของบุคคลที่มีชีวิตที่เต็ม (Fully Functioning Person)

โรเจอร์สได้กล่าวถึงลักษณะของบุคคลที่มีชีวิตที่เต็มไว้ 5 ประการดังนี้ (Schulz 1970:208-209)

1. เปิดกว้างต่อประสบการณ์ (An openness to Experience) บุคคลรู้สึกอิสระและเปิดกว้างต่อทุกสิ่ง ทั้งความรู้สึกด้านบวก เช่น กำลังใจและความอ่อนโยน และความรู้สึกทางลบเช่น ความกลัวและความเจ็บปวดไม่มีการปฏิเสธ บิดเบือนประสบการณ์ที่ผ่านเข้ามาทั้งหมดไม่ว่าจะโดยวิถีทางใดและไม่มีการใช้กลไกป้องกันตนเอง
2. อยู่อย่างสมบูรณ์และเต็มพร้อมในทุก ๆ ขณะ (live fully and richly in each and every moment) ในทุก ๆ ขณะหรือทุก ๆ ประสบการณ์ เป็นสิ่งใหม่และสด ดังนั้นจึงไม่สามารถพยากรณ์ หรือคาดการณ์ล่วงหน้าได้ การมีชีวิตอยู่อย่างสมบูรณ์คือ เข้าไปเป็นส่วนหนึ่งมากกว่าจะเป็นผู้สังเกตการณ์ มีโครงสร้างการรับรู้ที่เลื่อนไหลและปรับเปลี่ยนไปตามประสบการณ์ได้ จะไม่มีโครงสร้างการรับรู้ที่คับแคบหรือเคร่งครัดต่อประสบการณ์ ในบุคคลที่ไม่สมบูรณ์ ประสบการณ์ทุกอย่างจะมีการบิดเบือน เพื่อให้เข้ากับโครงสร้างความคิดเก่าของบุคคลนั้น
3. เชื่อในภาวะของอินทรีย์ของตน (A trust in one's own organism) โรเจอร์สเชื่อว่าพฤติกรรมที่มาจากความรู้สึกเป็นตัวสั่งการนั้นจะเป็นพฤติกรรมที่เชื่อถือได้มากกว่าทางความคิด แต่มีใช้การปฏิเสธข้อมูลที่มาจากความคิดสติปัญญาโดยสิ้นเชิง
4. ความรู้สึกของการมีอิสระ (a sense of freedom) บุคคลรู้สึกมีอิสระอย่างแท้จริงที่จะเคลื่อนไหวหรือกระทำสิ่งต่าง ๆ ตามความต้องการของตน มีความเป็นตัวของตัวเอง ไม่อยู่ภายใต้อิทธิพลใด ๆ
5. ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ (Creativity) โรเจอร์สเชื่อว่าบุคคลที่มีบุคลิกภาพที่เต็มจะมีความคิดริเริ่มสูง สามารถปรับตัวเอง ให้มีชีวิตอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลง มีความยืดหยุ่น มีการปรับเปลี่ยน หรือแสวงหาประสบการณ์ใหม่ ๆ



### กระแสความเคลื่อนไหวของกลุ่มในแนวคิดของโรเจอร์ส

โรเจอร์สพยายามอธิบายกระแสของกลุ่มว่า รูปแบบของกลุ่มนั้นเรียบง่าย และเป็นไปตามธรรมชาติของกลุ่มโดยไม่ได้พูดในลักษณะของทฤษฎี และการตีความ แต่เขียนขึ้นจากประสบการณ์ ในการเข้ากลุ่มการพูดคุยกับผู้มีประสบการณ์ ในการเป็นผู้นำและสมาชิกกลุ่ม กระแสการเคลื่อนไหวของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มมีทั้งสิ้น 15 ขั้นตอน โดยที่ไม่มีลำดับขั้นแน่นอนตายตัว ในแต่ละขั้นตอนอาจเกิดขึ้นคาบเกี่ยว หรือกลมกลืนกันจนไม่สามารถบอกได้อย่างชัดเจนว่า มีขั้นตอนใดกำลังเริ่มต้น หรือขั้นตอนใดกำลังสิ้นสุดลง บางครั้งแต่ละขั้นตอนอาจเกิดต่อเนื่องกันไป หรือชะงักอยู่กับที่ก็ได้ ขึ้นอยู่กับผู้นำกลุ่ม และสมาชิกกลุ่มที่จะเอื้ออำนวยให้กลุ่มดำเนินไปราบรื่นเพียงใด ขั้นตอนของกระแสกลุ่ม มีดังต่อไปนี้ (Rogers 1977:12-37)

#### 1. การเริ่มต้นอย่างคลุมเครือ (Milling Around)

ในระยะเริ่มต้นของกลุ่ม สมาชิกกลุ่มจะรู้สึกอึดอัด สับสน คับข้องใจ สงสัยว่ากลุ่มจะดำเนินไปอย่างไร สมาชิกพยายามที่จะพูดคุยอย่างสุภาพต่อกัน โดยคุยกันเรื่องทั่ว ๆ ไปอย่างผิวเผินมีการปฏิสัมพันธ์กันน้อย จึงทำให้บรรยากาศของกลุ่มเงียบเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งเป็นธรรมชาติของการเริ่มต้นกลุ่ม

#### 2. การมีอุปสรรคในการเปิดเผย หรือสำรวจตนเอง (Resistance to personal expression or exploration)

ในระยะนี้สมาชิกยังคงไม่แสดงตัวตนที่แท้จริงอย่างเปิดเผย แต่จะแสดงตัวตนที่เป็นเพียงเปลือกนอก ไม่ยอมรับความรู้สึกที่แท้จริง เพราะรู้สึกสับสน ขัดแย้งใจ เนื่องจากความไม่แน่ใจว่าจะสามารถไว้วางใจกลุ่มได้เพียงใด การสนทนาทั่วไปจึงยังเป็นเรื่องนอกกลุ่ม หลีกเลี่ยงการพูดเรื่องของตนเอง และไม่ได้ใส่ใจในความรู้สึกของตน บรรยากาศทั่วไปยังคงเงียบ

#### 3. การพูดเกี่ยวกับความรู้สึกในอดีต (Description of past feeling)

สมาชิกยังไม่เกิดความไว้วางใจต่อกัน แต่ยังมีความคิดที่จะเสี่ยงเปิดเผยตนเองในกลุ่ม โดยพูดในเรื่องหรือความรู้สึกในอดีตที่ผ่านมาแล้วไม่ใช่เรื่องภายในกลุ่ม

#### 4. การแสดงความรู้สึกในทางลบ (Expression of negative feeling)

สมาชิกได้แสดงความรู้สึกที่แท้จริงต่อเหตุการณ์ ในภาวะที่นี้และเดี๋ยวนี้ (Here and Now) ออกมาในลักษณะความรู้สึกในทางลบ โดยสมาชิกแสดงความรู้สึกนี้ต่อสมาชิกอื่นหรือผู้นำกลุ่ม การที่เขาแสดงความรู้สึกในทางลบออกมาเพราะเขาคิดว่า เขาสามารถจะให้เหตุผลต่อความรู้สึกที่เขาแสดงออกมาได้ รู้สึกว่าป้องกันตนเองได้ ส่วนความ

รู้สึกในทางบวก ค่อนข้างที่จะแสดงออกมาได้ยากเพราะเรากลัวว่าอาจไม่ได้รับการยอมรับ และการแสดงความรู้สึกในทางลบ จะเป็นการทดสอบว่าเขาสามารถให้ความไว้วางใจกลุ่ม ได้มากเพียงใด

5. การแสดงออกและเปิดเผยเรื่องที่มีความหมาย (Expression and exploration of personally meaningful material)

หลังจากที่สมาชิกสามารถแสดงความรู้สึกในทางลบออกมา สมาชิกอื่น ๆ ในกลุ่มเริ่มตระหนักว่าเขาเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม สามารถช่วยเหลือสมาชิกคนอื่นได้ เกิดการเรียนรู้ว่าเมื่อแสดงความรู้สึกออกมา เขาจะได้รับการยอมรับจากกลุ่ม รู้สึกเป็นอิสระ เมื่ออยู่ในกลุ่ม เริ่มมีความไว้วางใจเกิดขึ้น สมาชิกเริ่มสำรวจตัวเองอย่างแท้จริงและ บอกถึงเรื่องของตนที่คิดมีความหมาย เป็นเรื่องส่วนตัวให้สมาชิกได้รับรู้ถึงแม้ว่าจะเป็น การเสี่ยงที่จะแสดงความรู้สึกออกมา ระยะนี้เป็นระยะที่สมาชิกเริ่มที่จะรู้จักตัวเองอันแท้จริง

6. การแสดงความรู้สึกต่อกันและกันในขณะนั้น (Expression of immediate inter personal feelings)

ระยะนี้เป็นระยะที่มีการเปิดเผยถึงความรู้สึกของสมาชิกที่เกิดขึ้นในกลุ่มใน ขณะนั้น บางครั้งอาจเป็นความรู้สึกในทางบวกและบางครั้งก็อาจเป็นความรู้สึกในทางลบ เป็นความรู้สึกของสมาชิกที่เกิดขึ้นต่อบรรยากาศของกลุ่มหรือต่อสมาชิกกลุ่ม ซึ่งทำให้เกิด บรรยากาศของความไว้วางใจกัน

7. พัฒนาศักยภาพในการรักษาของสมาชิกกลุ่ม (The development of a healing capacity in the group)

ในระยะนี้สมาชิกจะรับรู้ปัญหาาร่วมกัน เข้าใจปัญหาของคนอื่นอย่างแท้จริง เป็นระยะที่สมาชิกเกิดการเรียนรู้ว่าทำอย่างไรจึงจะทำให้คนอื่นเข้าใจ และยอมรับตัวเขา และเป็นระยะที่สมาชิกพยายามที่จะช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ซึ่งเกิดขึ้นเองโดยธรรมชาติ เป็นบรรยากาศของการที่ได้แสดงความรู้สึกที่แท้จริง ได้อย่างอิสระ

8. การยอมรับตัวเอง และเริ่มที่จะมีการเปลี่ยนแปลงตัวเอง ( Self acceptance and The begining of change)

การที่สมาชิกได้เปิดเผยตนเองให้ผู้อื่นรับรู้ เป็นโอกาสที่สมาชิกได้สำรวจ ตนเองอย่างแท้จริง มีการพิจารณาตนเองในหลาย ๆ แง่มุม ได้เข้าใจและยอมรับตนเอง อย่างแท้จริง และเมื่อบุคคลเริ่มรู้จักตนเองอย่างแท้จริงก็จะเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงตนเอง

9. การเปิดเผยตนเองอย่างแท้จริง (The cracking of facades)

สมาชิกจะรู้สึกว่บรรยากาศของกลุ่มเป็นกันเองมากขึ้น มีความกล้าที่จะ เป็นตัวของตัวเอง และรู้สึกมีอิสระเต็มที่ที่จะแสดงตนเองอย่างแท้จริง



10. การได้รับข้อมูลย้อนกลับ (The individual receives feedback)

สมาชิกกลุ่มเริ่มแสดงความรู้สึกต่อกันอย่างเป็นทางการเป็นอิสระและในขณะนี้สมาชิกจะได้รับข้อมูลต่าง ๆ จากสมาชิกคนอื่น ๆ ว่ามีความรู้สึกอย่างไรต่อเขา พฤติกรรมที่เขาแสดงออกเป็นอย่างไร ด้วยความรู้สึกเป็นมิตรที่แท้ การสะท้อนกลับอาจเป็นทั้งการยอมรับหรือไม่ยอมรับ จากการได้ข้อมูลย้อนกลับ ทำให้สมาชิกได้มีการพิจารณาปัญหานำไปสู่การเข้าใจตนเอง และมองเห็นแนวทางแก้ปัญหาด้วยตนเองอย่างแท้จริง

11. การกล้าเผชิญ (Confrontation)

เป็นปฏิสัมพันธ์ที่ต่อเนื่องจากการได้รับข้อมูลย้อนกลับ ซึ่งการเผชิญหน้านี้อาจเป็นทั้งทางบวกหรือทางลบก็ได้ สมาชิกอาจจะยอมรับหรือไม่ยอมรับ การเผชิญหน้าจะช่วยให้สมาชิกทั้งคู่เข้าใจซึ่งกันและกันมากขึ้น เรียนรู้ถึงความห่วงใยต่อกัน สมาชิกต้องการช่วยเหลือกันให้เกิดความกระจ่างชัดในเรื่องต่าง ๆ ทำให้สมาชิกเกิดการยอมรับและไว้วางใจกันมากขึ้น

12. สัมพันธ์ภาพในรูปแบบของการช่วยเหลือภายนอกกลุ่ม (The helping relationship outside the group sessions)

การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ความเห็นอกเห็นใจ ไม่เพียงแต่จะเกิดขึ้นเฉพาะในกลุ่มเท่านั้น ความรู้สึกต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นภายในสมาชิกสามารถแผ่ขยายไปในขณะที่อยู่นอกกลุ่มได้

13. จิตสัมพันธ์ขั้นพื้นฐาน (The basic encounter)

จิตสัมพันธ์ขั้นพื้นฐานคือ การที่สมาชิกกลุ่มมีความรู้สึกร่วมกันและกันเห็นอกเห็นใจ เข้าใจถึงความรู้สึกของสมาชิกอื่น เหมือนกับเป็นตัวของเขาเอง

14. การแสดงออกถึงความรู้สึกในทางบวก และความใกล้ชิด (The expression of positive feeling and closeness)

เป็นขั้นตอนสุดท้ายที่เกิดขึ้น กลุ่มจะมีการพัฒนาขึ้น สมาชิกใกล้ชิดกันมากขึ้น บรรยากาศของกลุ่มมีความอบอุ่น ความไว้วางใจเกิดขึ้น ซึ่งสมาชิกจะแสดงความรู้สึกอันแท้จริงออกมาทั้ง ความรู้สึกในทางบวก และความรู้สึกในทางลบ สมาชิกรับรู้ได้ว่า เขาเป็นที่ยอมรับจากกลุ่ม เกิดความผูกพัน และรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม

15. การเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมในกลุ่ม (Behavior changes in the group)

ระยะสุดท้าย สมาชิกมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม หรือสมาชิกรู้สึกว่า เขาเป็นอิสระเข้าใจตัวเองอย่างแท้จริง เข้าใจผู้อื่น มีความรักต่อผู้อื่น สามารถแสดงออกถึงความรู้สึกอันแท้จริงที่มีต่อตนเองและผู้อื่นได้ อย่างเป็นธรรมชาติ ทั้งท่าทางและน้ำเสียง

## ผู้นำกลุ่ม (Leader)

ผู้นำกลุ่ม คือผู้ที่เอื้ออำนวยให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีในกลุ่ม ช่วยให้สมาชิกได้สัมผัสตนเอง เพื่อพัฒนาการที่ดีของชีวิต การเป็นผู้นำกลุ่มที่ดีนั้นต้องมีศิลปะในการใช้วิธีการต่าง ๆ อย่างเป็นธรรมชาติ ตามทัศนะของโรเจอร์ส เชื่อว่าโดยธรรมชาติแล้ว คักยภาพของกลุ่มจะทำให้เกิดบรรยากาศที่เอื้ออำนวยให้สมาชิกได้แสดงออกถึงความเป็นตัวของตัวเองตามสภาพความเป็นจริง ด้วยความรู้สึกร่วมกันซึ่งกันและกัน เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันและทำให้สภาพจิตใจของสมาชิกแต่ละคนงอกงามในที่สุด

การเป็นผู้นำกลุ่มหรือผู้เอื้ออำนวยกลุ่มควรปฏิบัติดังนี้

### 1. การสร้างบรรยากาศ (Climate - Setting function)

ผู้นำกลุ่มควรสร้างบรรยากาศที่อบอุ่นทำให้สมาชิกรู้สึกกล้าที่จะพูดอะไรก็ได้ที่เขาต้องการพูด ให้รับรู้อย่างน้อยก็มีบุคคลหนึ่งที่รับฟังเขาอย่างเข้าใจ ควรตั้งใจฟังและเข้าถึงความรู้สึกให้มากที่สุด สนใจในความรู้สึกที่เกิดขึ้นมากกว่าที่จะใส่ใจรายละเอียดในเรื่องที่กำลังพูดถึง และพยายามตอบสนองสิ่งที่เป็นความหมายของประสบการณ์และความรู้สึกของเขาโดยการแสดงออกให้สมาชิกรับรู้ได้ทั้งคำพูดและภาษาท่าทาง จะทำให้สมาชิกรู้สึกปลอดภัย มีความไว้วางใจกลุ่มในการแสดงความรู้สึกต่าง ๆ

### 2. การยอมรับกลุ่มและสมาชิกกลุ่ม (Acceptance of the Individual)

ควรให้ความสนใจยอมรับสมาชิกทุกคนในกลุ่ม และเห็นคุณค่าในคำพูดของสมาชิก โดยไม่ต้องขอสงสัย พยายามเลือกตอบสนองต่อความรู้สึกในปัจจุบันของสมาชิกมากกว่าในอดีต แม้บรรยากาศของกลุ่มจะอยู่ในความเงียบก็ควรให้อิสระแก่สมาชิกในการกำหนดทิศทางของกลุ่มและปล่อยให้กลุ่มดำเนินไปตามกระแสของกลุ่ม

### 3. ความเข้าใจร่วมรู้สึก (Empathic Understanding)

ผู้นำกลุ่ม ควรพยายามที่จะเข้าใจความหมายที่แท้จริง ของสิ่งที่บุคคลสื่อออกมา พยายามหาความกระจ่างจากสิ่งที่สมาชิกพูดและแสดงออก พร้อมทั้งถ่ายทอดกลับไปให้แก่สมาชิก วิธีการนี้จะช่วยให้สมาชิกคนอื่น ๆ เข้าใจสมาชิกที่พูด โดยไม่ต้องเสียเวลาซักถามหรือใส่ใจในรายละเอียดปลีกย่อยที่ผู้นั้นแสดงออก ผู้นำกลุ่มต้องใช้ทักษะการตีความหมายในระดับลึกและให้สมาชิกได้เผชิญกับสิ่งที่เขาพูด

### 4. การทำหน้าที่จากความรู้สึก (Operating in terms of Feeling)

ผู้นำกลุ่มควรใส่ใจกับความรู้สึกที่เกิดขึ้นในตัวเองทุกขณะ และรู้สึกอิสระที่จะแสดงความรู้สึกของตนเอง ด้วยความรู้สึกที่แท้จริงในปัจจุบัน การกระทำดังกล่าวจะส่งผลให้ผู้นำกลุ่มมีสัมพันธภาพที่ดีกับกลุ่ม ผู้นำกลุ่มควรไวต่อความรู้สึกของสมาชิกและตอบสนองด้วยความเข้าใจ การตอบคำถามในกลุ่ม ควรตอบด้วยความรู้สึกอิสระ ไม่ได้ถูกบังคับหรือ



ตอบตามมารยาทของสังคม แต่เป็นการตอบเพราะเห็นความหมายหรือสาระบางอย่างใน คำถามนั้น

5. การเผชิญหน้าและการให้ข้อมูลย้อนกลับ (Confrontation and Feedback)

สมาชิกบางคนอาจมีความรู้สึกบางอย่างที่กดเก็บไว้ ซึ่งผู้นำกลุ่มควรให้โอกาส แก่สมาชิกได้เผชิญกับความรู้สึกดังกล่าวโดยการให้ข้อมูลย้อนกลับ แม้ว่าจะต้องทำให้สมาชิก เกิดความเจ็บปวดในการเผชิญกับความจริง ผู้นำกลุ่มจะต้องช่วยเหลือให้เขาพ้นจากสภาพ ความเจ็บปวดเมื่อเขาต้องการ

6. การแสดงถึงปัญหาของตนเอง (Expression of Own Problem)

ผู้นำกลุ่มที่ไม่กล้าแสดงความรู้สึกที่เป็นปัญหาของตนเองออกมา จะทำให้เกิด ผลเสียต่อกลุ่มที่จะทำให้ผู้นำกลุ่ม ไม่สามารถตั้งใจรับฟังผู้อื่นในกลุ่มได้ และกลุ่มมักจะไ้ต่อ ความรู้สึกไม่สบายใจของผู้นำกลุ่ม และคิดว่าเป็นความผิดของสมาชิก ดังนั้นผู้นำกลุ่มจึง ควรต้องมีความพร้อมในขณะที่อยู่ในกลุ่มโดยจัดการกับความกังวลใจของตนก่อนเข้ากลุ่ม หรือ หากผู้นำกลุ่มมีความกังวลใจเกิดขึ้นในกลุ่ม ก็ควรเปิดเผยให้สมาชิกกลุ่มได้ทราบ เพราะ การกระทำดังกล่าวของผู้นำกลุ่มจะมีส่วนเอื้ออำนวยกระแสนกลุ่มได้ดีมากขึ้น สมาชิกคนอื่น ๆ จะเปิดเผยตนเองมากขึ้น

7. หลีกเลี่ยงการวางแผนล่วงหน้า และแบบฝึกหัด (Avoidance of Planning and Exercise)

ผู้นำกลุ่มควรพยายามหลีกเลี่ยงการใช้วิธีการต่าง ๆ ที่ได้วางแผนเอาไว้ ล่วงหน้าแล้ว แต่ควรปล่อยให้ทุกอย่างเป็นไปตามธรรมชาติ ตามกระแสของกลุ่ม เพื่อให้ สมาชิกได้แสดงออกถึงความรู้สึกที่แท้จริง จะทำให้มีประสิทธิภาพต่อกลุ่มดีกว่า

8. หลีกเลี่ยงการตีความหรือวิจารณ์ (Avoidance of Interpretative or Process Comments).

ผู้นำกลุ่มควรหลีกเลี่ยงการวิจารณ์สมาชิกในกลุ่ม เพราะจะทำให้สมาชิกรู้สึก ว่ากำลังถูกพินิจพิจารณา ควรให้สมาชิกในกลุ่มวิจารณ์กันเอง ตามกระแสของกลุ่ม และไม่ ควรตีความสิ่งที่อยู่เบื้องหลังของพฤติกรรมของสมาชิก เพราะเป็นเพียงการเดาเท่านั้น

9. ศักยภาพในการรักษาของกลุ่ม (The Therapeutic Potentiality of the group)

กลุ่มจะมีศักยภาพในการรักษาได้คล้ายกับเป็นจิตบำบัด ถึงแม้จะไม่ได้รับ การฝึกฝนมาก่อนสมาชิกในกลุ่มจะปฏิบัติต่อ ผู้ที่มีอาการทางจิต โดยยอมรับในฐานะบุคคลคน หนึ่งไม่ใช่สิ่งที่ไม่มีชีวิต ผู้นำกลุ่มเพียงแต่ให้อิสระแก่สมาชิกที่จะใช้ศักยภาพนี้เท่านั้น ไม่ควร ที่จะวินิจฉัยพฤติกรรมที่ผิดปกติบางอย่างที่สมาชิกบางคนแสดงออก

10. การเคลื่อนไหวร่างกายและการสัมผัส (Physical movement and contact)

ผู้นำกลุ่มควรแสดงการเคลื่อนไหวร่างกายอย่างเป็นไปตามธรรมชาติที่สุด และควรมีการเคลื่อนไหว ไปยังสมาชิกและสัมผัสร่างกายด้วยท่าทีที่จริงใจ เป็นไปตามธรรมชาติและเหมาะสมเช่นโอบกอด เมื่อสมาชิกคนใดเกิดความรู้สึกเศร้า ทุกข์ใจ ท้อแท้ สิ้นหวัง จะทำให้สมาชิกรู้สึกอบอุ่นใจขึ้น เพราะรับรู้ว่ามีคนที่เข้าใจเขาอยู่ (Rogers 1970: 52-73)

การมีผู้ช่วยผู้นำกลุ่ม (Co-leader)

ในการดำเนินการกลุ่ม บางครั้งผู้นำกลุ่มอาจจะตามกระแสของกลุ่มไม่ทัน หรืออาจจะมองกระแสของกลุ่มผิดไป เนื่องจากการนำกลุ่มเป็นระยะเวลาานทำให้เกิดความเครียด ผู้ช่วยผู้นำกลุ่มก็อาจจะช่วยทำหน้าที่ เสริมแทนเพื่อช่วยให้กลุ่มดำเนินไปตามกระแสกลุ่มได้ หรือบางขณะผู้นำกลุ่มอาจจะต้องทำหน้าที่เป็นผู้ให้การปรึกษา แก่สมาชิกในกลุ่ม ซึ่งจะต้องให้ความใส่ใจกับสมาชิกคนนั้นมาก ผู้นำกลุ่มจึงไม่สามารถที่จะสังเกตพฤติกรรมของสมาชิกคนอื่นได้ทั่วถึงว่ามีปฏิกิริยาอย่างไร ต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ผู้ช่วยผู้นำกลุ่มจะเป็นผู้ที่ทำหน้าที่สังเกตสมาชิกคนอื่นแทนผู้นำกลุ่มและจะเป็นผู้ที่ช่วยเสริมให้สมาชิกคนอื่นได้พูดหรือแสดงความรู้สึกดังกล่าวออกมา ในการดำเนินการกลุ่มอาจจะมีหรือไม่มีผู้ช่วยผู้นำกลุ่มก็ได้ แต่การมีผู้ช่วยผู้นำกลุ่มจะช่วยให้กลุ่มดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น และช่วยแบ่งเบาภาระ ของผู้นำกลุ่มได้ โดยทั้งบทบาทของผู้นำกลุ่มและผู้ช่วยผู้นำกลุ่มนั้นมีความเท่าเทียมกัน อาจจะสลับบทบาทหน้าที่กันได้ ตามความเหมาะสม เพื่อช่วยให้กลุ่มดำเนินไปตามจุดหมายที่ตั้งไว้

ผู้ช่วยผู้นำกลุ่มจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ในเรื่องทฤษฎีของกลุ่ม และมีประสบการณ์ในการนำกลุ่มพอสมควร และประการสำคัญคือ จะต้องเคยเป็นสมาชิกของกลุ่มด้วยเพื่อจะได้ทราบและเข้าใจกระแสของกลุ่มที่แท้จริง

สมาชิกกลุ่ม (The group member)

การเลือกสมาชิกในการเข้าประชุมกลุ่มนั้น มีแนวทางในการปฏิบัติได้หลายประการ กลุ่มบางกลุ่มอาจจะจัดสมาชิกที่มีลักษณะคล้ายกันหรือเหมือนกัน (Homogeneous group) เช่นอายุ ความสนใจ หรือปัญหา ซึ่งอาจก่อให้เกิดประโยชน์คือ สมาชิกจะไม่รู้สึกโดดเดี่ยว แต่จะมีความรู้สึกเข้าใจซึ่งกันและกัน พร้อมทั้งจะแลกเปลี่ยนความรู้สึกนึกคิดต่อกัน สมาชิกจะได้รู้จักการแก้ปัญหาที่คล้ายคลึงกับตนเอง หรืออาจจะจัดกลุ่มซึ่งมีสมาชิก



ที่มีลักษณะต่างกัน (Heterogeneous Group) จากประสบการณ์ที่แตกต่างกันจะช่วยให้สมาชิก ได้รับรู้และแลกเปลี่ยนทัศนคติซึ่งกันและกัน นำไปสู่การพัฒนาพฤติกรรมใหม่ แต่ถ้าหากมีความแตกต่างกันระหว่างสมาชิกมากเกินไป อาจทำให้สมาชิกไม่สามารถยอมรับซึ่งกันและกันได้ ดังนั้น จึงขึ้นกับผู้นำกลุ่ม จะต้องพิจารณาเพื่อให้สมาชิกได้รับประโยชน์มากที่สุด ซึ่งขึ้นกับวัตถุประสงค์ของกลุ่ม และความเหมาะสมกับบุคคลิกและความถนัดของผู้นำกลุ่มด้วย สิ่งที่ต้องพิจารณาอีกประการหนึ่งคือ อายุและวุฒิภาวะ ซึ่งเป็นคุณลักษณะประการหนึ่งของสมาชิกกลุ่ม โดยมากในการจัดกลุ่มจะคัดเลือกสมาชิกที่มีอายุใกล้เคียงกันให้อยู่ในกลุ่มเดียวกัน สำหรับเพศของสมาชิกนั้น จากการศึกษาพบว่า สมาชิกกลุ่มที่อยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนต้นจะพึงพอใจกลุ่มที่เป็นเพศเดียวกัน ส่วนในกลุ่มวัยรุ่น และกลุ่มผู้ใหญ่ที่พึงพอใจ สภาพกลุ่มจะเป็นที่มีทั้งชายและหญิงร่วมกัน (Trotzer 1977: 181-183) โดยทั่ว ๆ ไปแล้วการเลือกสมาชิกกลุ่มจะใช้วิธีการสัมภาษณ์และความสมัครใจของสมาชิก ซึ่งโดยวิธีนี้สมาชิกจะเกิดความรู้สึกอยากจะช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และพร้อมที่จะวางแผนปฏิบัติพฤติกรรมที่เหมาะสมร่วมกัน (Ohlsen 1977: 23-24)

#### ขนาดของกลุ่ม (Group size)

โดยทั่วไปแล้วการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มควรมีสมาชิกไม่เกิน 10 คน หรือน้อยกว่านั้น สำหรับกลุ่มซึ่งประกอบด้วยสมาชิกที่เป็นวัยรุ่น หรือผู้ใหญ่ กลุ่มขนาด 6-10 คน เป็นขนาดที่ผู้นำกลุ่มสามารถจะนำกลุ่มได้อย่างมีประสิทธิภาพ สำหรับกลุ่มซึ่งมีสมาชิกเป็นเด็ก ควรจะมีขนาด 4-6 คน สาเหตุที่ควรจะมีการจำกัดจำนวนสมาชิกในกลุ่มไว้ไม่เกิน 10 คน ก็เพราะว่า หากกลุ่มมีขนาดใหญ่กว่านี้แล้ว สมาชิกบางคนอาจจะไม่ได้รับความสนใจหรือมีส่วนร่วมในกลุ่มอย่างเต็มที่ (Trotzer 1977: 186)

#### ระยะเวลาในการเข้าร่วมกลุ่ม (Time)

ระยะเวลาในการเข้ากลุ่ม ในแต่ละ session จะต้องใช้เวลาอย่างน้อย 1 ชั่วโมงแต่ระยะเวลาที่ดีที่สุดคือ 1 ชั่วโมง และ 1 ชั่วโมงครึ่ง ถึง 2 ชั่วโมง สำหรับความถี่ของการเข้ากลุ่มนั้น อย่างน้อยที่สุดควรจะพบกันสัปดาห์ละหนึ่งครั้ง ส่วนจำนวนครั้งที่จะใช้ในการเข้ากลุ่มทั้งหมดขึ้นอยู่กับเป้าหมายของกลุ่มและธรรมชาติของสมาชิกกลุ่ม แต่อย่างน้อยที่สุดควรจะเข้ากลุ่มจำนวนไม่ต่ำกว่า 8 ครั้ง และถ้าหากมากกว่านี้ก็ยิ่งเป็นการดีมากขึ้น (Trotzer 1977: 186-187)

## งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดา

ในเรื่องของการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดานั้น ได้มีผู้ทำการศึกษาถึง การปรับตัวของมารดาและปัจจัยที่มีผลต่อการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาไว้ดังนี้

มณีรัตน์ ภาครูป (2526) ได้ทำการศึกษาถึงการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา ของหญิงตั้งครรภ์ โดยทำการศึกษาในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์แรกที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลใน เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 180 คน โดยใช้แบบสัมภาษณ์การรับรู้บทบาทการเป็นมารดา ของหญิงตั้งครรภ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ทำการศึกษาเปรียบเทียบตามกลุ่มอายุ อายุครรภ์ ระดับการศึกษาและประสบการณ์ในการตั้งครรภ์ พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุ 21-30ปีและ 30ปีขึ้นไปมีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาดีกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุ 20 ปีและต่ำกว่า ส่วน อายุครรภ์พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์อยู่ในระยะที่ 2 และ 3 ของการตั้งครรภ์จะมีการ รับรู้บทบาทการเป็นมารดาดีกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์อยู่ในระยะที่ 1 ของการตั้งครรภ์ แต่หญิงตั้งครรภ์ในระยะที่ 2 และ 3 ของการตั้งครรภ์พบว่าการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา ไม่แตกต่างกัน ในเรื่องของระดับการศึกษาพบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับการศึกษาในระดับ มัธยมศึกษา และอุดมศึกษามีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาดีกว่ามารดาที่มีระดับการศึกษา ในระดับประถมศึกษา สำหรับประสบการณ์ในการตั้งครรภ์นั้นพบว่าไม่มีผลต่อการรับรู้บทบาท การเป็นมารดา

วันเพ็ญ กลุณิศ (2530) ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่าง เจตคติต่อ การตั้งครรภ์ ภาพลักษณ์ สัมพันธภาพของคู่สมรส กับการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดา ในระยะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยทำการศึกษาในกลุ่มหญิงครรภ์แรก อายุไม่เกิน 18 ปี และมีการตั้งครรภ์ปกติ จำนวน 100 คน ใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว แบบสอบถาม เจตคติต่อการตั้งครรภ์ แบบสอบถามภาพลักษณ์แบบสอบถามสัมพันธภาพของคู่สมรส ที่ผู้วิจัย สร้างขึ้นเอง และแบบวัดการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ของซีอานซึ่ง ผู้วิจัยแปลและเรียบเรียงขึ้น ผลที่ได้พบว่า เจตคติต่อการตั้งครรภ์ ภาพลักษณ์ และ สัมพันธภาพของคู่สมรสมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาอย่าง มีนัยสำคัญที่ระดับ .001, .01 และ .001 ตามลำดับ ซึ่งหมายถึงว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มี เจตคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์ มีความรู้สึกเกี่ยวกับภาพลักษณ์ในด้านดี และมีสัมพันธภาพของ คู่สมรสที่ดี จะมีการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ที่ดี นอกจากนี้ยังได้ ศึกษาถึงปัจจัยบางประการที่มีผลต่อการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์



ซึ่งได้แก่การยอมรับและสนับสนุนการสมรสจากครอบครัว ลักษณะของครอบครัว และความพร้อมที่จะมีบุตร โดยพบว่า ในกลุ่มตัวอย่างมีการยอมรับและสนับสนุนการสมรสจากบิดามารดาทั้งสองฝ่าย เป็นจำนวนร้อยละ 71 อยู่ในครอบครัวขยายร้อยละ 63 เป็นมารดาที่ไม่พร้อมที่จะมีบุตรถึงร้อยละ 51 และมีการจดทะเบียนสมรสเพียงร้อยละ 11 และจากการหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยดังกล่าวกับการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาพบว่าการยอมรับและสนับสนุนการสมรสจากบิดามารดา ลักษณะครอบครัวและความพร้อมที่จะมีบุตร มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยถ้าบิดามารดาของทั้งสองฝ่ายให้การยอมรับสนับสนุนการสมรส จะทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาที่ดี ส่วนลักษณะครอบครัวพบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่อยู่ในครอบครัวเดี่ยวจะมีการปรับตัวดีกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่อยู่ในครอบครัวขยาย และในด้านความพร้อมที่จะมีบุตร พบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ต้องการและพร้อมที่จะมีบุตรจะมีการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาได้ดี สำหรับปัจจัยอื่น ๆ ได้แก่ ระดับการศึกษา การจดทะเบียนสมรส อาชีพของหญิงตั้งครรภ์และสามี และรายได้ของครอบครัวพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของหญิงตั้งครรภ์

สุลัดหา ยิ้มแย้ม (2530) ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างเอกลักษณ์บทบาททางเพศและการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ โดยทำการศึกษาในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์แรกที่มาฝากครรภ์ในหน่วยฝากครรภ์ของโรงพยาบาลเชียงใหม่จำนวน 150 คน โดยใช้แบบวัดการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ของซีฮานซึ่งวันเพ็ญ กุลเรศ แพลและเรียบเรียงขึ้น พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีลักษณะความเป็นหญิงและความเป็นชายสูงทั้งคู่ และหญิงตั้งครรภ์ที่มีลักษณะความเป็นหญิงสูงลักษณะเดียว มีการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาได้ดีกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีลักษณะความเป็นหญิงและความเป็นชายต่ำทั้งคู่อย่างมีนัยสำคัญ และพบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีลักษณะความเป็นหญิงสูงจะมีการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาดี นอกจากนี้แล้วจากการศึกษาข้อมูลส่วนตัวของมารดาซึ่งพบว่าอายุ ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็กก่อน และการวางแผนการตั้งครรภ์ครั้งนี้ก็มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาเช่นกัน โดยพบว่าหญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่มีอายุมากจะมีการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาได้ดีกว่ากลุ่มที่มีอายุน้อย และหญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็กก่อนจะมีการปรับตัวดีกว่ากลุ่มที่ไม่มีประสบการณ์ สำหรับการวางแผนในการตั้งครรภ์พบว่ากลุ่มที่มีการวางแผนในการตั้งครรภ์ครั้งนี้จะมีการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ได้ดีกว่ากลุ่มที่ไม่มีการวางแผนในการตั้งครรภ์



นอกจากนี้ยังได้มีการศึกษาถึงการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาในระยะหลังคลอด และปัจจัยที่มีผลต่อการปรับตัวของมารดาหลังคลอด เช่น เคอร์รี่ (Curry 1983 : 115-121) ได้ศึกษาถึงตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาครั้งแรก โดยศึกษาในมารดาคลอดปกติครั้งแรก 20 ราย พบว่าร้อยละ 25 ของมารดามีการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาได้ยาก และพบว่า การปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดามีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก ความคิดเกี่ยวกับตนเองของมารดาขณะตั้งครรภ์ การรับรู้ประสบการณ์การคลอด การรับรู้ในการช่วยเหลือประคับประคองของพยาบาลและสามี การช่วยเหลือในสัปดาห์แรกที่บ้าน และความคิดเกี่ยวกับตนเองของมารดาภายหลังคลอด

ในด้านความวิตกกังวลในระยะตั้งครรภ์นั้น สแตนเลย์ โซล และโคแปนส์ (Standley, Soule and Copans, 1979:135-142) ได้ศึกษาถึงความวิตกกังวลของหญิงตั้งครรภ์และผลของความวิตกกังวลต่อมารดาและทารก กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นหญิงครรภ์แรก จำนวน 73 คน มีการตั้งครรภ์และการคลอดปกติ กลุ่มตัวอย่างอายุ 18-36 ปี อายุโดยเฉลี่ย 24.6 ปี วิธีการศึกษาแบ่งออกเป็นขั้นตอนดังนี้

1. สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคล โดยจิตแพทย์หรือนักจิตวิทยา ซึ่งมีความเห็นตรงกันมากกว่าร้อยละ 90 ทำการสัมภาษณ์เมื่อก่อนกลุ่มตัวอย่างมีอายุครรภ์ 36-40 สัปดาห์ สัมภาษณ์เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ สัมพันธภาพในชีวิตสมรสและทางสังคม ความคาดหวังการเตรียมตัวสำหรับทารกที่จะเกิดมา และบทบาทการเป็นพ่อแม่ หลังจากนั้นวัดความวิตกกังวล โดยแบ่งออกเป็น ตอนที่ 1 ให้กลุ่มตัวอย่างรายงานถึงความวิตกกังวลโดยทั่ว ๆ ไป ในขณะตั้งครรภ์ (general pregnancy anxiety) ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามวัดความวิตกกังวลเกี่ยวกับทางด้านร่างกาย (physical anxiety) ทางด้านทารกในครรภ์ (anxiety about fetus) ทางด้านการคลอด (Child birth anxiety) และทางด้านการให้นมและอาหาร (Infant feeding anxiety) ลักษณะของแบบวัด เป็นแบบให้ประมาณค่า 5 ระดับ ตอนที่ 3 วัดทางด้านพฤติกรรมหรืออาการทางจิต (Symptoms of psychopathology) ซึ่งเป็นเครื่องมือบ่งชี้ถึงความวิตกกังวล ซึ่งจะให้กลุ่มตัวอย่างเลือกตอบว่ามีอาการเหล่านี้หรือไม่ในขณะตั้งครรภ์ ตัวอย่างได้แก่ นอนไม่หลับ โดยไม่สามารถอธิบายถึงสาเหตุได้ ความรู้สึกกลัวหรือมีความคิดแปลก ๆ เป็นต้น

2. เก็บข้อมูลเกี่ยวกับการคลอดและการเกิดของทารกในหญิงครรภ์แรกที่เป็นกลุ่ม ตัวอย่าง ได้แก่ ระยะเวลาที่ใช้ในการคลอด ขนาดและจำนวนของยาแก้ปวดที่ต้องใช้



ในขณะที่คลอด การใช้ยาชาเฉพาะที่หรือยาสลบ น้ำหนักของทารกที่เกิดมา การหายใจและการเต้นของหัวใจทารกที่คลอดออกมาใน 1 นาทีแรก เพื่อดูการทำงานของหัวใจและปอด

3. ประเมินพฤติกรรมของทารกแรกเกิดใน 48-72 ชั่วโมงหลังคลอด เพื่อดูความปกติและความสมบูรณ์ของทารก

ในการศึกษานี้ แบ่งความวิตกกังวลออกเป็น 3 ด้านดังนี้

1. ความวิตกกังวลต่อการตั้งครรภ์และการคลอด (anxiety about pregnancy and childbirth) ได้แก่ความวิตกกังวลโดยทั่ว ๆ ไปในขณะที่ตั้งครรภ์ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับทางด้านร่างกาย ทางด้านการคลอด และทางด้านทารก

2. ความวิตกกังวลต่อการเป็นบิดามารดา (Anxiety about Parenting) ได้แก่ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการให้นม ให้อาหารและการเลี้ยงดู

3. ความวิตกกังวลซึ่งแสดงออกทางอาการทางจิต (Psychiatric symptoms) ผลการศึกษาพบว่า

1. อายุของหญิงตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์ในทางลบ กับความวิตกกังวลต่อการตั้งครรภ์และการคลอด อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

2. อายุของหญิงตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์ในทางลบ กับอาการทางจิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3. ระดับการศึกษาของหญิงตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์ในทางลบ กับความวิตกกังวลต่อการตั้งครรภ์และการคลอด อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

4. พบความสัมพันธ์ในทางลบระหว่างหญิงตั้งครรภ์ที่มีการเตรียมตัวสำหรับทารกที่จะเกิดมา กับความวิตกกังวลต่อการตั้งครรภ์และการคลอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

5. พบความสัมพันธ์ในทางลบระหว่างหญิงตั้งครรภ์ที่มีการเตรียมตัวสำหรับทารกที่จะเกิดมากับความวิตกกังวลต่อการเป็นบิดามารดา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

6. พบความสัมพันธ์ในทางบวกระหว่างการให้ยาสลบในขณะที่คลอด กับความวิตกกังวลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด และการเป็นมารดาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

7. ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างน้ำหนักของทารก กับความวิตกกังวลทั้งสามด้านของหญิงตั้งครรภ์

8. พบความสัมพันธ์ในทางลบระหว่าง Infant maturity กับความวิตกกังวลต่อการตั้งครรภ์และการคลอดและ เป็นมารดา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

เบอสไตน์ คินซ์และสเทิน (Burstein, Kinch and Stern, 1974:195-199) ได้ทำการศึกษา ความวิตกกังวล การตั้งครรภ์ การคลอด และทารกที่เกิดมา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 61 คน ซึ่งทุกคนอยู่ในความดูแลของสูติแพทย์ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษามีดังนี้

1. แบบวัดความวิตกกังวล โดยใช้แบบวัดที่มีชื่อว่า the Taylor manifest anxiety scale (MAS) เป็นแบบสอบถามประกอบด้วยประโยคคำถาม 50 ข้อ ให้เลือกตอบถูกหรือผิด

2. แบบวัดความวิตกกังวลต่อการตั้งครรภ์ซึ่งผู้วิจัยสร้างเองมีชื่อว่า Pregnancy Anxiety Scale (PAS) ประกอบด้วยคำถาม 25 ข้อ ให้เลือกตอบผิดหรือถูก

และ 3. แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ การได้รับข้อมูลหรือไม่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการแท้งลูก หรือเด็กทารกที่เกิดมามีความผิดปกติ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลเหล่านี้เมื่อกลุ่มตัวอย่างมีอายุครรภ์ 28-36 สัปดาห์ และเก็บข้อมูลอีกครั้งเมื่อกลุ่มตัวอย่างคลอดบุตรแล้ว ซึ่งเก็บข้อมูลเกี่ยวกับการคลอดทารกที่เกิดมาเป็นอย่างไร โดยดูจากแฟ้มประวัติการตั้งครรภ์และการคลอด

ผลการศึกษาพบว่า

มีความสัมพันธ์ในทางบวก ระหว่างคะแนนความวิตกกังวลที่ได้จากแบบวัด MAS และ PAS

อายุมีความสัมพันธ์ในทางลบ กับคะแนนความวิตกกังวลที่ได้จากแบบวัด MAS และ PAS อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < .05$ )

กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับข่าวเกี่ยวกับการแท้งลูกมีคะแนนความวิตกกังวลทั้ง MAS และ PAS สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับข่าวเกี่ยวกับการแท้งลูก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < .01$  ในแบบวัด MAS และ  $P < .05$  ในแบบวัด PAS )

กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับข่าวเกี่ยวกับทารกเกิดมามีความผิดปกติ มีคะแนนความวิตกกังวลจากแบบวัด MAS และแตกต่างจากกลุ่มที่ไม่ได้รับข่าว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < .05$  )



ในเรื่องการส่งเสริมการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดา ได้มีผู้ให้ความสนใจศึกษาหาวิธีการที่จะช่วยส่งเสริมการปรับตัวของมารดา ในช่วงหลังคลอด เช่นในการศึกษาของ กัญจน์ พณิชย์ (2530) ก็ได้ทำการศึกษาถึงผลของการสอนอย่างมีแบบแผนต่อระดับความวิตกกังวลและการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาในระยะหลังคลอด ของมารดาครรภ์แรก ที่ได้รับการผ่าตัดคลอด จำนวน 30 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 15 ราย และกลุ่มควบคุม 15 ราย โดยทำการสอนในวันที่ 2 หลังคลอด พบว่าในกลุ่มมารดาที่ได้รับการสอนอย่างมีแบบแผน มีความวิตกกังวลน้อยกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการสอนตามปกติอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 และมีการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาภายหลังคลอดได้ดีกว่า ทั้งในวันที่ 6 และสัปดาห์ที่ 6 หลังคลอด อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 และ .05 ตามลำดับ ซึ่งในขั้นตอนการสอนนั้น นอกจากจะเป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับมารดาและทารกแล้ว ผู้วิจัยยังได้กล่าวถึง การสร้างสัมพันธภาพที่ดี การเปิดโอกาสให้มารดาได้ระบายความรู้สึก ชักถามปัญหา ข้อสงสัยของตน เพื่อให้มารดาเกิดความไว้วางใจ เกิดความเชื่อมั่น กล้าพูดคุย และบอกถึงความต้องการของตนกับผู้วิจัยอีกด้วย

จากการศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับการรับรู้บทบาทและการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดา และความวิตกกังวลในระยะตั้งครรภ์ตามที่กล่าวมาข้างต้นนั้น จะเห็นได้ว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาและความวิตกกังวลนั้นมีอยู่ด้วยกันหลายประการ โดยมีทั้งปัจจัยที่มาจากตัวหญิงตั้งครรภ์เอง ได้แก่ อายุ อายุครรภ์ ความคิดที่มีต่อตนเอง เจตคติต่อการตั้งครรภ์ การมองภาพลักษณะของการตั้งครรภ์ในด้านวงจรระดับการศึกษาและประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก ส่วนปัจจัยที่มีส่วนร่วมมาจากบุคคลอื่น ๆ ในครอบครัวหรือปัจจัยภายนอก ได้แก่ การวางแผนในการตั้งครรภ์ครั้งนี้หรือความพร้อมในการมีบุตร สัมพันธภาพของคู่สมรสและการยอมรับการสมรสจากครอบครัว อีกประการหนึ่งจะเห็นได้ว่า กลุ่มหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์เป็นกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีปัญหาเกี่ยวกับการรับรู้และปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดามากกว่ากลุ่มอื่น ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงได้เลือกศึกษาในกลุ่มหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม

โรเอสเลอร์ คูก และลิลลาร์ด (Roessler, Cook and Lillard 1979:313) ได้ทำการศึกษาถึงผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มอย่างมีระบบต่อการปรับตัวในการทำงานของผู้ป่วยที่มีความพิการทางร่างกาย กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน



43 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 23 คน และกลุ่มควบคุม 20 คน กลุ่มทดลองได้เข้าร่วมกลุ่ม การศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มอย่างมีระบบ เพื่อให้ผู้ป่วยมีแรงจูงใจ สามารถกลับไป ทำงานได้ มองชีวิตในแง่ดี มีเจตคติที่ดีในการทำงานและมีความหวังในความสำเร็จ โดย ใช้เวลาในการเข้ากลุ่ม 2 ชั่วโมงต่อ 1 สัปดาห์ ติดต่อกัน 5 สัปดาห์ ส่วนกลุ่มควบคุมใช้ เวลาพบกัน 4 ชั่วโมง 30 นาที ต่อสัปดาห์เป็นเวลา 5 สัปดาห์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบวัด PAS (Personal Achievement Skills) ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

โกแลนท์ (Golant 1980:5321-A) ได้ทำการศึกษาผลของการศึกษา เชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มที่มีต่ออำนาจควบคุมภายนอกและภายในตน ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น เพื่อศึกษาถึงผลของการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มต่อ อำนาจภายนอกภายในตน ซึ่ง ประเมินจากคะแนนที่ได้จากแบบวัด อำนาจภายนอกและภายในตนของลิเวนสัน (Levenson IPC Scale) โดยกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้เป็นหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มี อายุระหว่าง 13-18 ปี ซึ่งเข้าร่วมในโครงการมารดาวัยรุ่น จำนวน 40 คน ทำการ ทดสอบก่อนการทดลอง (Pretest) และคัดออก 15 คน เนื่องจากมีภาวะแทรกซ้อน และมีปัญหาขัดแย้งภายในครอบครัว และทำการสุ่มเพื่อคัดออกอีก 1 คน ได้กลุ่มตัวอย่าง ทั้งสิ้น 24 คน แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 4 กลุ่ม กลุ่มละ 6 คน โดยการสุ่มเลือก ได้เป็น กลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม และกลุ่มควบคุม 2 กลุ่ม กลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม เข้าร่วมการศึกษา เชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มจากผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย โดยพบกันสัปดาห์ละครั้งเป็นเวลา 16 ชั่วโมง ส่วนกลุ่มควบคุมทั้ง 2 กลุ่มจะได้รับการสอนเกี่ยวกับจิตวิทยาสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ผลที่ได้พบว่า ไม่มีความแตกต่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม แต่ในการพิจารณาปัจจัยอื่น ๆ ที่ได้ พบว่าในการเข้ากลุ่มการศึกษา สมาชิกมีความรู้สึกว่าได้ใกล้ชิดกับเพื่อนร่วมกลุ่มมาก ขึ้น ได้รับความช่วยเหลือสนับสนุนจากเพื่อนสมาชิกคนอื่น ๆ ระดับความเครียดในชั้นเรียน ลดลงซึ่ง สมาชิกเชื่อว่าเป็นผลมาจากการเข้ากลุ่ม

นัยนา รัตนมาศทิพย์ (2531) ทำการศึกษาถึงผลของการศึกษาเชิงจิตวิทยา แบบกลุ่มตามแนวของโรเจอร์ส ที่มีต่อการลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็ง เพศหญิง ใน การรับรังสีรักษา กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ป่วยมะเร็ง เพศหญิงที่อยู่ในช่วงการรับรังสีรักษาซึ่ง อาสาสมัครเข้าร่วมการวิจัย จำนวน 8 คน เครื่องมือที่ใช้คือแบบวัดความวิตกกังวล ซึ่ง ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง กลุ่มตัวอย่างได้รับการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มติดต่อกันอย่างต่อเนื่อง เป็นเวลา 3 วัน รวมเวลาในการเข้ากลุ่มทั้งสิ้น 15 ชั่วโมง 45 นาที ผลที่ได้ พบว่า ความวิตกกังวลของผู้ป่วยหลังจากได้รับการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม มีระดับลด



ลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และจากการใช้แบบสอบถามความรู้สึกของสมาชิก ในการเข้าร่วมกลุ่มพบว่า สมาชิกรู้สึกสบายใจ และพอใจในบรรยากาศของกลุ่มที่มีการ แบ่งปันประสบการณ์ ความรู้สึก ความคิด และแนวทางในการแก้ปัญหาแก่กันและกัน มีกำลัง-ใจ และมีความหวังมากขึ้นและจากข้อสังเกตของผู้วิจัยเองก็ได้พบว่าสมาชิกสามารถที่จะ เผชิญความจริง โดยมีการรับรู้ที่สอดคล้องกันมากขึ้นระหว่างตนและประสบการณ์ของตน

มานิต ทองทิวี (2526) ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบผลของการให้คำปรึกษา แบบกลุ่มและแบบรายบุคคลที่มีต่อความเชื่อมั่นในตนเอง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยม ศึกษาปีที่ 4 จำนวน 16 คน สุ่มตัวอย่างอย่างง่ายจากนักเรียนที่ได้คะแนนความเชื่อมั่น ในตนเองต่ำ แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ๗ และ 8 คน กลุ่มที่ 1 ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา แบบกลุ่มสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ติดต่อกัน 5 สัปดาห์ รวม 10 ครั้ง ใช้เวลาครั้งละ 1 ชั่วโมง 30 นาที กลุ่มที่ 2 ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล แต่ละคนได้รับการปรึกษา สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ติดต่อกัน 5 สัปดาห์ ใช้เวลาครั้งละ 1 ชั่วโมง ผลที่ได้พบว่า ทั้ง 2 กลุ่ม มีความเชื่อมั่นในตนเองสูงกว่าก่อนได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาทั้ง 2 แบบ อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และนักเรียนที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มมีความ เชื่อมั่นในตนเองสูงกว่านักเรียนที่ได้รับการปรึกษา แบบรายบุคคลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .01

มาลี วงศ์แก้ว (2526) ศึกษาผลการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มต่อการ พัฒนาความเชื่อมั่นในตนเอง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 20 คน เป็นชาย 10 คน และหญิง 10 คน แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็นกลุ่มละ 10 คน โดยให้มีชาย 5 คน และมีหญิง 5 คนต่อกลุ่ม เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยกลุ่มทดลองเข้ากลุ่ม สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 45 นาทีติดต่อกัน 7 สัปดาห์ รวม 14 ครั้ง ส่วนกลุ่มควบคุมจะ ได้รับข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ วิธีการปรับปรุงความเชื่อมั่นในตนเองสัปดาห์ละ 2 ฉบับ ผลที่ได้ พบว่า กลุ่มทดลองมีระดับความเชื่อมั่นในตัวเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ

นพวรรณ สมานสุขมาล (2529) ได้ทำการศึกษาถึงผลของการปรึกษาเชิง จิตวิทยาแบบกลุ่มที่มีต่อการพัฒนาการยอมรับตนเอง ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ของ โรงเรียนสุราษฎร์ธานีโดยนำการเปรียบเทียบระหว่างการยอมรับตนเองของนักเรียนระหว่าง การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มกับการให้ข้อเสนอแนะ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมปีที่ 2 ที่มีการยอมรับตนเองอยู่ในเกณฑ์ต่ำ จำนวน 16 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 8 คน กลุ่มทดลอง ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มจากผู้วิจัย จำนวน 13 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง 30

นาที่ ติดต่อกันเป็นเวลา 7 สัปดาห์ ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับเอกสารสนเทศจากผู้วิจัย ผลจากการวิจัยพบว่า นักเรียนที่ได้รับการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มจะมีการยอมรับตนเองสูงกว่า นักเรียนที่ได้รับข้อสนเทศ เกี่ยวกับการยอมรับตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

นริศ มณีขาว (2529) ศึกษาผลของการศึกษาเชิงจิตวิทยา แบบกลุ่มมาราธอน ที่มีต่อการพัฒนาการยอมรับตนเอง ของเยาวชนบ้านเซเวียร์ กลุ่มตัวอย่าง เป็นอาสาสมัคร มีอายุระหว่าง 16-23 ปี จำนวน 14 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 7 คน กลุ่มทดลองได้รับการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มมาราธอน ใช้ระยะเวลาติดต่อกัน 3 วัน 2 คืน เป็นเวลา 20 ชั่วโมง ส่วนกลุ่มควบคุมนั้นจัดให้อยู่ในสภาพแวดล้อมเช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง ผลที่ได้พบว่าการพัฒนาการยอมรับตนเองของกลุ่มทดลองภายหลังการเข้ากลุ่มสูงกว่าก่อนการเข้ากลุ่มและแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ

จากงานวิจัยดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่า การศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม เป็นกระบวนการที่มีประสิทธิภาพวิธีการหนึ่ง ในการพัฒนาการยอมรับและความเชื่อมั่นในตนเอง รวมทั้งการลดความวิตกกังวล ซึ่งเมื่อพิจารณาแนวความคิดในการวิจัยข้างต้น พบว่า การศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มมีส่วนช่วยให้เกิดความสอดคล้องกันมากขึ้นระหว่าง ตนและประสบการณ์ของตน หรือระหว่างความคิดเห็นที่เกี่ยวกับตนเองที่เป็นจริง (Real self) และความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเองในอุดมคติ (Ideal self) มีความพึงพอใจในตนเองและ เข้าใจตนเองมากขึ้น จากบรรยากาศของกลุ่มที่มีการแบ่งปันประสบการณ์ ความรู้สึก ความคิด ทำให้เห็นแนวทางในการแก้ปัญหา เกิดกำลังใจและความหวังมากขึ้น รวมทั้ง เพิ่มความมั่นใจของบุคคลที่จะเผชิญต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ ตามความเป็นจริง ดังนั้น การศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มจึงน่าจะเป็นวิธีการหนึ่งซึ่งสามารถนำมาใช้ในการพัฒนา การปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดา ของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ได้



### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการใช้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวของโรเจอร์สที่มีต่อการพัฒนาการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์

### สมมติฐานการวิจัย

1. หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มจะมีคะแนนการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาสูงกว่าก่อนเข้ากลุ่ม
2. หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มจะมีคะแนนการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม

### ขอบเขตของการวิจัย

ประชากร เป็นหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์กับหน่วยฝากครรภ์ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

กลุ่มตัวอย่าง เป็นหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์กับหน่วยฝากครรภ์ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราชซึ่งมีคะแนนที่ได้จากแบบวัดการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ต่ำกว่าค่าเฉลี่ย ๑.๕ S.D. และสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย จำนวน 20 คน นำมาสุ่มเลือกแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 10 คน

### ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ คือ การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวของโรเจอร์ส
2. ตัวแปรตาม คือ คะแนนที่ได้จากแบบวัดการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบวัดการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ ซึ่ง

ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง มีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ จำนวน 48 ข้อ

2. แบบประเมินผลการเข้ากลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยาของสมาชิกกลุ่ม ของไลเบอร์แมน ยาลม และไมล์ส (Lieberman, Yalom and Miles, 1973) ที่อุบล สาธิตะกร ได้แปลไว้

### เวลา

การศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวของโรเจอร์สในงานวิจัยครั้งนี้ จัดขึ้น สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ใช้เวลาครั้งละ 2 ชั่วโมง ติดต่อกัน 8 สัปดาห์ รวม 16 ชั่วโมง

### สถานที่

ห้องการศึกษา หน่วยตรวจโรคกุมารเวชศาสตร์ ตึกผู้ป่วยนอก แผนกตรวจรักษาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราช

### คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวของโรเจอร์ส หมายถึงกลุ่มที่ประกอบด้วยสมาชิกจำนวน 10 คน มีจุดมุ่งหมายในการเข้ากลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยาเพื่อพัฒนาการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดา โดยมีผู้นำกลุ่มเป็นผู้เอื้ออำนวยบรรยากาศกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับความรู้สึกและความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ผู้นำกลุ่มใช้เทคนิคและทักษะการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวของโรเจอร์สเป็นหลักในการนำกลุ่มสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้ สมาชิกกลุ่มจะใช้เวลาในการเข้ากลุ่ม สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง ติดต่อกันเป็นเวลา 8 สัปดาห์

การปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดา หมายถึง คะแนนที่ได้จากแบบวัดการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดา ซึ่งแสดงถึงระดับของความสามารถของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์แรกในการลดความวิตกกังวลต่าง ๆ อันเนื่องมาจากการตั้งครรภ์ ซึ่งได้แก่ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงสภาพลักษณ์ การรับบทบาทใหม่ สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส บุตรในครรภ์ และการคลอด

หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ครั้งแรก หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุไม่เกิน 19 ปีโดยนับอายุเป็นจำนวนเต็มปีถึงวันที่มาฝากครรภ์ เป็นการตั้งครรภ์ครั้งแรก มีอายุครรภ์ตั้งแต่



20-28 สัปดาห์ และไม่มีภาวะแทรกซ้อนใด ๆ ที่เกิดขึ้นร่วมกับการตั้งครรภ์ เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน เป็นต้น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้จากงานวิจัย

1. ทำให้ทราบผลของการเข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวทฤษฎีของโรเจอร์ส ที่มีผลต่อการพัฒนาการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาในหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ครั้งแรก
2. เป็นแนวทางสำหรับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์ หรือมารดาที่มีปัญหาการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาทั้งในระยะตั้งครรภ์ และภายหลังคลอด
3. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ต่อปัญหาอื่น ๆ โดยเฉพาะในงานบริการด้านสุขภาพ เช่น ความเครียด และความรู้สึกสูญเสียคุณค่าในตนเอง ในผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน หรือเจ็บป่วยในโรคซึ่งยังไม่เป็นที่ยอมรับทางสังคม

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย