ผลของการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางเพื่อลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ บ้านพักฉุกเฉิน สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระบรมราชูปถัมภ์ กรุงเทพมหานคร

ปริญญานิพนธ์
ของ
ภัทรา สาริชีวิน

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว
สิงหาคม 2544
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

361.32
ภ 394ผ
ป3

ผลของการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เพื่อลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ บ้านพักฉุกเฉินสมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระบรมราชูปถัมภ์ กรุงเทพมหานคร

บทคัดย่อ

ของ

ภัทรา สาริชีวิน

ก.ค. 2544

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว
สิงหาคม 2544

ภัทรา สาริชีวิน. (2544). ผลของการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เพื่อลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ บ้านพักฉุกเฉิน สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระบรมราชูปถัมภ์ กรุงเทพมหานคร. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. คณะกรรมการควบคุม : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นันทนา วงษ์อินทร์ ,รองศาสตราจารย์ อัจฉรา สุขารมณ์.

การวิจัยครั้งนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาผลการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เพื่อลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ บ้านพักฉุกเฉิน สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระบรมราชูปถัมภ์ กรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ที่พักอาศัยอยู่ในบ้านพักฉุกเฉิน สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระบรมราชูปถัมภ์ กรุงเทพมหานคร ที่ได้จากการสุ่มอย่างง่ายจากประชากรจำนวน 20 คน แล้วสุ่มอย่างง่ายอีกครั้งหนึ่ง แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 10 คน ซึ่งกลุ่มทดลองจะได้รับการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ส่วนกลุ่มควบคุมจะได้รับการให้ข้อสนเทศ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ แบบสอบถามความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ และโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง และ โปรแกรมการให้ข้อสนเทศ แบบแผนการทดลองของการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบ Randomized Control Group Pretest – Posttest Design สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ t – test Dependent Sample และ t – test Independent Sample

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลอง มีความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตลดลง หลังจากได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2. มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการให้ข้อสนเทศ มีความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตไม่แตกต่างกัน

3. มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลอง ที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางมีความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตลดลงแตกต่างจากมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุมที่ได้รับการให้ข้อสนเทศ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

THE EFFECT OF GROUP COUNSELING BASED ON PERSON-CENTERED APPROACH ON STRESS REDUCING IN LIVING OF THE PREGNANT UNMARRIED MOTHERS IN AN EMERGENCY HOUSE OF ASSOCIATION FOR THE PROMOTION OF THE STATUS OF WOMEN IN BANGKOK

AN ABSTRACT

BY

PATTRA SARICHEVIN

Presented in partial fulfillment of the requirements

for the Master of Education degree in *Guidance and Counseling* Psychology

at Srinakharinvirot University

August 2001

Pattra Sarichevin. (2001). *The effect of group counseling base on person-centered Approach on stress reducing in living of the pregnant unmarried mothers in an emergency house of association for the promotion of the status of women in Bangkok.* Master thesis, M.Ed. (Guidance and Counseling Psychology). Bangkok : Graduate School, Srinakharinwirot University. Advisor Committee: Assist. Prof. Dr. Nanthana Wong-In, Assoc. Prof. Ashara Sucaromana.

The propose of this experimental research was to study the effect of group counseling base on person-centered approach on stress reducing in living of the pregnant unmarried mothers in an emergency house of association for the promotion of the status of women in Bangkok.

The sample was randomly selected from the pregnant unmarried mothers who had stress in living. The Subjects were randomly selected into an experimental group and a control group each group consisted of 10 pregnant unmarried mothers. The experimental group was exposed to person-centered group counseling program while the control group was given information about stress reducing in living. The questionnaire of stress in living of the pregnant unmarried mothers was used for pre-test and post-test. The data were analyzed by the t-test dependent sample and t-test independent sample.

The results were as follows:

1. The stress in living of the pregnant unmarried mothers participated in the person-centered counseling program significantly decreased at .01 level.

2. The stress in living of the pregnant unmarried mothers before and after given stress reducing in living information program were not significantly difference.

3. The stress in living of the pregnant unmarried mothers who were assigned to participated in person-centered group counseling program was significantly decreased than others who were given the information group program at .01 level.

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ได้รับทุนอุดหนุนและส่งเสริมวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโท-เอก
ในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ ของทบวงมหาวิทยาลัย

ปริญญานิพนธ์
เรื่อง

ผลของการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เพื่อลดความเครียด
ที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ บ้านพักฉุกเฉิน
สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระบรมราชูปถัมภ์ กรุงเทพมหานคร

ของ
นาง ภัทรา สาริชีวิน

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ศาสตราจารย์ ดร. เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)
วันที่ 23 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2544

คณะกรรมการสอบปริญญานิพนธ์

..... ประธาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นันทนา วงษ์อินทร์)

..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ อัจฉรา สุขารมณ์)

..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วันเพ็ญ พงศ์ประยูร)

.....กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา)

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาของ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทนา วงษ์อินทร์ ประธานที่ปรึกษาและควบคุมปริญญานิพนธ์ ผู้ซึ่งให้การดูแล เอาใจใส่อย่างใกล้ชิดในการให้คำแนะนำ และข้อเสนอแนะตลอดจนการปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ เพื่อให้ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ได้ทรงคุณค่าในการศึกษาวิจัยและเป็นประโยชน์อย่างสูงสุด ศิษย์มีความรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาที่อาจารย์ได้มอบให้มาโดยตลอด และขอกราบขอบพระคุณ มา ณ.โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ อัจฉรา สุขารมณ์ กรรมการที่ปรึกษา ที่กรุณาให้การดูแลและให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุง แก้ไขข้อบกพร่อง ตลอดจนกรุณาให้การดูแลกำกับการนำเสนอด้านสถิติการวิจัย อันทำให้การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ทรงคุณค่าทางการศึกษายิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วันเพ็ญ พงศ์ประยูร และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา กรรมการแต่งตั้งเพิ่มเติม ที่กรุณาให้คำแนะนำและข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ ดร. ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา และอาจารย์วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา ผู้ทรงคุณวุฒิที่กรุณาให้การตรวจสอบแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยและให้คำแนะนำที่มีคุณค่าอย่างยิ่ง

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านในภาควิชาจิตวิทยาการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตรที่ได้ประสิทธิประสาทความรู้ และเป็นกำลังใจให้ศิษย์ตลอดมา

ขอกราบขอบพระคุณ ซิสเตอร์ หลุยส์ ฮอร์แกน บ้านภคินีศรีชุมบาล และบ้านพักเด็กและครอบครัว รวมทั้งมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเพื่อตรวจสอบเครื่องมือก่อนนำไปใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณ คุณ วไลพร วรสุข ผู้อำนวยการฝ่ายสังคมสงเคราะห์ คุณ จริยา สำลีอ่อน หัวหน้าส่วนสังคมสงเคราะห์ และเจ้าหน้าที่ทุกท่าน บ้านพักฉุกเฉิน 2 และ 3 สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระบรมราชูปถัมภ์ ทุ่งสีกัน ดอนเมือง กรุงเทพมหานคร ตลอดจนมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้เป็นอย่างดี

ประการสำคัญอย่างยิ่งที่ทำให้ผู้วิจัยมีกำลังใจ อันส่งผลให้ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ ประการหนึ่ง คือ กำลังใจจากพ่อและแม่ ที่ได้มอบความรัก ความห่วงใย และเฝ้ารอคอยดูความสำเร็จของลูกเสมอมา จนลูกได้พบกับความสำเร็จในการศึกษาครั้งนี้ ลูกขอกราบขอบพระคุณพ่อและแม่อย่างสูงมา ณ.ที่นี้

ท้ายนี้ ขอขอบคุณ เพื่อนๆ พี่ ๆ น้องๆ ร่วมสถาบันการศึกษาในภาควิชาจิตวิทยาการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒทุกท่านที่เป็นกำลังใจและให้ความห่วงใยแก่ผู้วิจัยเสมอมา

ภัทรา สาริชีวิน

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	บทนำ	1
	ภูมิหลัง	1
	ความมุ่งหมายของการวิจัย	5
	ความสำคัญของการวิจัย	6
	ขอบเขตของการวิจัย	6
	ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย	6
	ตัวแปรที่ศึกษา	7
	นิยามศัพท์เฉพาะ	7
	สมมุติฐานของการวิจัย	9
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	10
	เอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับความเครียดของมารดาในระยะตั้งครรภ์	11
	ความหมายของความเครียด	11
	ประเภทของความเครียด	12
	สาเหตุของความเครียด	13
	ธรรมชาติของความเครียด	14
	ระดับของความเครียด	15
	ปัจจัยที่มีต่อระดับความเครียด	16
	ลักษณะอาการของความเครียด	17
	สาเหตุของความเครียดในมารดาที่ตั้งครรภ์	18
	อาการของความเครียดในมารดาที่ตั้งครรภ์	19
	ผลของความเครียดที่มีต่อการตั้งครรภ์	19
	งานวิจัยเกี่ยวกับความเครียดของมารดาที่ตั้งครรภ์ ในต่างประเทศ	20
	งานวิจัยเกี่ยวกับความเครียดของมารดาที่ตั้งครรภ์ ในประเทศ	21
	เอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับมารดานอกสมรส	21
	ความหมายของมารดานอกสมรส	21
	สาเหตุการเป็นมารดานอกสมรส	22
	ผลกระทบจากการเป็นมารดานอกสมรส	24
	งานวิจัยเกี่ยวกับมารดานอกสมรสในต่างประเทศ	26
	งานวิจัยเกี่ยวกับมารดานอกสมรสในประเทศ	27

สารบัญ(ต่อ)

บทที่		หน้า
2(ต่อ)	เอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง	29
	ความหมายของการให้คำปรึกษากลุ่ม	29
	จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษา	30
	หลักการให้คำปรึกษากลุ่ม	32
	เอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง	39
	ภูมิหลังของทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง	39
	ความเชื่อเกี่ยวกับธรรมชาติของมนุษย์	40
	ข้อตกลงเบื้องต้นของทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง	41
	จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง	41
	หลักการสำคัญของทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง	42
	ลักษณะของสัมพันธภาพในการให้คำปรึกษา	43
	ขั้นตอนการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง	45
	เทคนิคการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง	48
	คุณลักษณะของผู้ให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง	50
	บทบาทหน้าที่ของผู้ให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง	52
	งานวิจัยที่เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง	53
3	วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	
	การกำหนดประชากรและเลือกกลุ่มตัวอย่าง	55
	การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า	55
	การเก็บรวบรวมข้อมูล	60
	การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล	61
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	63
5	สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ	71
	สังเขปความมุ่งหมาย สมมุติฐาน และวิธีการศึกษาค้นคว้า	71
	สรุปผลการศึกษาค้นคว้า	73
	อภิปรายผล	73
	ข้อเสนอแนะทั่วไป	85

สารบัญ(ต่อ)

บทที่ หน้า

5(ต่อ) ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป 86

บรรณานุกรม 88

ภาคผนวก 94

ภาคผนวก ก 95

1. แบบสอบถามความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ 96

2. ตารางค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อของแบบสอบถามความเครียดที่มีต่อ การดำเนินชีวิต ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ 102

ภาคผนวก ข 103

1. โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง 104

2. รายละเอียดโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง 108

3. ตัวอย่างการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง 122

4. โปรแกรมการให้ข้อสนเทศ 132

5. รายละเอียดโปรแกรมการข้อสนเทศ 136

ภาคผนวก ค 163

1. จดหมายขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ 164

2. จดหมายขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลงานวิจัยเพื่อทำวิทยานิพนธ์ 165

3. จดหมายขอความร่วมมือเพื่อการวิจัย 166

สารบัญ(ต่อ)

บทที่ หน้า

ภาคผนวก ง 169

1. ตารางแสดงคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต ก่อนการทดลองของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลองที่ได้รับคำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางกับมารดานอกสมรสที่ได้รับข้อสนเทศ..... 170
2. ตารางแสดงคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตโดยรวม ก่อนและหลังการทดลองของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์กลุ่มทดลองที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง 171
3. ตารางแสดงคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตรายด้าน ก่อนและหลังการทดลองของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์กลุ่มทดลองที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง 172
4. ตารางแสดงคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตโดยรวม ก่อนและหลังการทดลองของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม ที่ได้รับการให้ข้อสนเทศ 173
5. ตารางแสดงคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตรายด้าน ก่อนและหลังการทดลองของมารดานอกสมรส ระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม ที่ได้รับการให้ข้อสนเทศ 174
6. ตารางแสดงคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตโดยรวม หลังการทดลองของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลองที่ได้รับคำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางกับมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ที่ได้รับข้อสนเทศ 175
7. ตารางแสดงคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตรายด้านหลังการทดลองของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลองที่ได้รับคำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางกับมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ ที่ได้รับข้อสนเทศ.....176

ประวัติย่อผู้วิจัย 177

บัญชีตาราง

ตาราง หน้า

1 แผนการทดลองแบบ Randomized Control Group Pretest - Posttest Design 60

2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตโดยรวม ก่อนการทดลอง ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลอง ที่ได้รับคำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง กับมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม ที่ได้รับการให้ข้อสนเทศ.....64

3 เปรียบเทียบความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตโดยรวม ก่อนและหลังการทดลองของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลอง ที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง 65

4 เปรียบเทียบความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตรายด้าน ก่อน และหลังการทดลอง ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลอง ที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง.....66

5 เปรียบเทียบความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตโดยรวม ก่อนและหลังการทดลองของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุมที่ได้รับการให้ข้อสนเทศ 67

6 เปรียบเทียบความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตรายด้าน ก่อนและหลังการทดลองของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม ที่ได้รับการให้ข้อสนเทศ 68

7 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตโดยรวม หลังการทดลอง ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลอง ที่ได้รับคำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง กับมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม ที่ได้รับการให้ข้อสนเทศ.....69

8 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตรายด้าน หลังการทดลอง ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลอง ที่ได้รับคำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง กับมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม ที่ได้รับการให้ข้อสนเทศ 70

9 แสดงค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อของแบบสอบถามความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์.....102

10 ตารางการจัดโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางของกลุ่มทดลอง.....107

11 ตารางการจัดโปรแกรมการให้ข้อสนเทศของกลุ่มควบคุม.....135

12 แสดงคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต ก่อนการทดลอง ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลองที่ได้รับคำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง กับมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม ที่ได้รับการให้ข้อสนเทศ 170

บัญชีตาราง(ต่อ)

ตาราง หน้า

13 แสดงคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต ก่อนและหลังการทดลอง โดยรวมของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม ที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง 171

14 แสดงคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตรายด้าน ก่อนและหลังการทดลอง ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลอง ที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง 172

15 แสดงคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต โดยรวม ก่อนและหลังการทดลอง ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม ที่ได้รับการให้ข้อสนเทศ..... 173

16 แสดงคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต รายด้าน ก่อนและหลังการทดลอง ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม ที่ได้รับการให้ข้อสนเทศ..... 174

17 แสดงคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตโดยรวม หลังการทดลอง ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลอง ที่ได้รับคำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง กับมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์กลุ่มควบคุมที่ได้รับการให้ข้อสนเทศ.....175

18 แสดงคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต รายด้าน หลังการทดลอง ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลอง ที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง กับมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม ที่ได้รับการให้ข้อสนเทศ..... 176

บทที่ 1
บทนำ

ภูมิหลัง

สภาวะการณ์ของการตั้งครรภ์นอกสมรส อันเป็นผลสืบเนื่องมาจากการมีเพศสัมพันธ์ก่อนการสมรส (Premarital Sex) มักเป็นเรื่องที่ถูกปกปิดไว้ เนื่องจาก การตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นนั้นฝ่ายชายและฝ่ายหญิงยังไม่ได้มีการจดทะเบียนสมรสกันอย่างถูกต้องตามกฎหมาย ทำให้ไม่เป็นที่ยอมรับในสังคม และนับว่าเป็นสิ่งที่สร้างความอับอายให้แก่ฝ่ายหญิงที่มีการตั้งครรภ์เป็นอย่างยิ่ง ซึ่ง รัศฎา เมธาวิกุล (2521 : 435) กล่าวไว้ว่า ผู้หญิงที่มีการตั้งครรภ์นอกสมรส (Unmarried Pregnancy) จะตกอยู่ในสภาพการเป็นมารดานอกสมรส (Unmarried Mother) โดยที่บุตรในครรภ์ก็ถือว่าเป็นบุตรนอกสมรสด้วยเช่นกัน (Illegitimate Child) หรือเรียกว่าเป็นบุตรที่ไม่มีพ่อ(Bastard) ที่ไม่มีสิทธิเรียกร้องความรับผิดชอบใดๆ จากผู้เป็นบิดาของบุตรได้ตามกฎหมาย

ปัจจุบันยังไม่พบว่ามีข้อมูลจำนวนประชากรของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นมารดานอกสมรสไว้เป็นที่แน่ชัด ซึ่งจากรายงานโครงการรณรงค์เพื่อสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์(สภาประชากรเอเชียตะวันออกเฉียงใต้. 2543 : 2) ได้สรุปไว้ว่า จากจำนวนหญิงตั้งครรภ์ทั่วโลกทั้งหมด 200 ล้านคน พบว่า 50 ล้านคนเป็นหญิงที่มีการตั้งครรภ์ก่อนการสมรส(Premarital Pregnancy)และเป็นการตั้งครรภ์โดยไม่พึงปรารถนา (Unwanted Pregnancy) และยังพบว่า 14 ล้านคนจากจำนวนทั้งหมดนี้เป็นหญิงตั้งครรภ์ในประเทศที่กำลังพัฒนา ซึ่งเป็นประเทศที่ได้รับความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีที่ทันสมัย อันเป็นผลจากการขยายตัวทางด้านอุตสาหกรรมในประเทศ จึงทำให้เอื้ออำนวยต่อการรับเอาวัฒนธรรมและค่านิยมจากประเทศเพื่อนบ้านโดยผ่านสื่อมวลชนในรูปแบบต่างๆได้อย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะ ค่านิยมทางเพศ ที่มักถูกเผยแพร่ในรูปแบบของสื่อที่กระตุ้นและยั่วยุให้บุคคลในวัยหนุ่มสาวเกิดพฤติกรรมทางเพศได้ง่าย ตามที่ อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม (2531 : 34) กล่าวไว้ว่า นักเรียน นักศึกษา และหนุ่มสาวในวัยทำงานที่ใช้ชีวิตอยู่กับเพื่อน หรืออยู่กันตามลำพังในเมืองใหญ่โดยไม่มีผู้ใหญ่คอยดูแล มักจะเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาสูงมาก เนื่องจากความพลั้งเผลอเป็นส่วนใหญ่ และจากรายงานการทบทวนและสังเคราะห์งานวิจัยเรื่อง เด็กในภาวะยากลำบากในประเทศไทย (กระทรวงสาธารณสุข. ม.ป.ป. : 115-116) ได้ระบุข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์นอกสมรสไว้ว่า ผู้หญิงที่การตั้งครรภ์นอกสมรส มักพบว่ามีอายุอยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนต้นถึงวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ที่มีอายุระหว่าง 15–24 ปี และส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัดและอพยพมาอยู่ในเมืองหลวง

การตั้งครรภ์ก่อนการสมรสนั้น คินเซ่ย์และคนอื่นๆ (Kinsey & others. 1953 : 307) กล่าวไว้ว่าเป็นปัญหาวิกฤตที่ยิ่งใหญ่มากในความคิดของผู้หญิงเนื่องจากสังคมไม่สนับสนุนให้ชายและหญิงมีเพศสัมพันธ์กันก่อนการสมรส เพราะเชื่อว่าเป็นเรื่องที่ผิดศีลธรรม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบรรทัดฐานและวัฒนธรรมของแต่ละสังคม โดยเฉพาะ สังคมไทย จะยึดถือในขนบธรรมเนียมและประเพณีไทย อันเกี่ยวกับค่านิยมในเรื่องเพศ นับตั้งแต่อดีตเป็นต้นมา ซึ่ง สุพัตรา สุภาพ (2523 : 51) กล่าวไว้ว่า สังคมไทยมีลักษณะหรือเอกลักษณ์ประจำชาติในเรื่องเพศคือ ผู้หญิงไทยที่ดีจะต้องรักนวลสงวนตัว ไม่ชิงสุกก่อนห่าม หรือมีเสรีภาพทางเพศกันก่อนการสมรสตามประเพณี และต้องสมรสกันอย่างถูกต้องตามกฎหมาย การคบหากับเพศชายแบบคู่รักนั้นจะต้องอยู่ภายใต้การดูแลของบิดามารดาหรือผู้ใหญ่ในครอบครัว จึงจะถือว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้องดีงามแก่ลูกผู้หญิงและชื่อเสียงของวงศ์ตระกูล

การตั้งครรภ์นอกสมรส จึงเป็นการตั้งครรภ์ที่ผู้หญิงทั้งหลายไม่พึงปรารถนา เพราะผู้หญิงที่มีการตั้งครรภ์นอกสมรสจะถูกสังคมมองว่าเป็นผู้หญิงไม่ดี ไม่รักนวลสงวนตัว ทำให้ถูกติฉินนินทาในสังคม ดังนั้น เมื่อผู้หญิงมีการตั้งครรภ์ขึ้นโดยไม่ได้สมรสกับฝ่ายชายจากสาเหตุใดก็ตาม เช่น การถูกล่อลวง ชักจูง หรือความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ฯลฯ ที่ทำให้มีพฤติกรรมทางเพศและเกิดการตั้งครรภ์ขึ้นก่อนการสมรส จึงทำให้การตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นไม่เป็นที่ยอมรับในสังคม ประสิทธิ์ สวาสดิ์ญาติ (2535 : 45) กล่าวว่า บรรทัดฐานในสังคมไทยกำหนดให้ผู้หญิงจะมีการตั้งครรภ์ได้ต่อเมื่อมีการสมรส อันเป็นเครื่องแสดง หรือสัญลักษณ์ถึงการอนุมัติทางประเพณี ศาสนา และ กฎหมายเท่านั้น ซึ่ง สุชาดา รัชชุกูล (2541 : 17) กล่าวไว้ว่า ผู้หญิงที่ตกอยู่ในสภาพการเป็นมารดานอกสมรสในสังคมนั้นเป็นการยากที่จะหลีกเลี่ยงต่อการเผชิญกับการถูกดูถูกศักดิ์ศรี การตำหนิติเตียน จากสังคมรอบข้าง นับตั้งแต่มีการตั้งครรภ์เกิดขึ้นมา และสร้างความอับอายให้แก่ตนเองและครอบครัวอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ และ วันทนีย์ วาสิกะสิน (2526 : 126-127) กล่าวไว้ว่า ภาวะการเป็นมารดานอกสมรสก่อให้เกิดปัญหาทางด้านอารมณ์และจิตใจต่อผู้หญิงตั้งแต่เริ่มรับรู้ว่าตนเองตั้งครรภ์ขึ้นเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากมีความรู้สึกว่าตนทำผิด เกิดความละอายต่อภาวะการมีบุตรนอกสมรส คิดว่าไม่มีใครต้องการตนเองอีกต่อไป ซึ่งนับว่าเป็นการถูกลงโทษทางอ้อมจากสังคม ทั้งนี้ภาวะทางอารมณ์และจิตใจของมารดานอกสมรสจะเป็นปัญหามากน้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับสภาวะในสังคมนั้นๆ ความสัมพันธ์ของตนกับครอบครัวเดิมว่าจะให้การยอมรับหรือไม่ และการที่ถูกสังคมประณามว่าเป็นคนใจง่าย หรือฝักใฝ่ในเรื่องเพศ จึงเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้หญิงที่ตั้งครรภ์นอกสมรสรู้สึกอับอาย สับสน ไม่รู้จะแก้ไขปัญหาชีวิตของตนเองอย่างไร จึงพยายามหลบหนีจากสังคมเดิม เพื่อปิดบังการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาการฆ่าตัวตายตามมาได้

ผลกระทบจากปัญหาทางด้านอารมณ์และจิตใจที่มีต่อมารดานอกสมรส จึงนับว่าเป็นภาวะวิกฤติที่อาจก่อให้เกิดปมปัญหาชีวิตที่นำไปสู่การตัดสินใจที่ไม่ถูกต้องและเหมาะสมในชีวิตได้ ซึ่ง เบอร์ค (Anthony. 1971 : 86 ; citing Burke. 1971. *Unwanted Pregnancies and Therapeutic Abortion*. p.57) ได้สรุปไว้ว่า สาเหตุการฆ่าตัวตายของหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มาโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในประเทศออสเตรเลียด้วยการกินยาฆ่าตัวตาย จำนวน 58 คน เกิดขึ้นจากการตัดสินใจหนีปัญหาชีวิต เพราะตั้งครรภ์นอกสมรสด้วยการฆ่าตัวตาย และ จิราภรณ์ เมนะพันธุ์ (2538 : 154) ได้ศึกษา สาเหตุ กระบวนการ และผลกระทบของการเป็นมารดานอกสมรสวัยรุ่น พบว่า มารดานอกสมรสวัยรุ่นได้รับผลกระทบด้านอารมณ์และจิตใจจากการเป็นมารดานอกสมรสมากที่สุด และยังพบว่าระบบประณาม (Condemnation) ของสังคม ทำให้มารดานอกสมรสพยายามที่จะปิดบังซ่อนเร้นการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นอย่างมาก เพราะบุตรเป็นพยานหลักฐานที่ชี้ให้สังคมได้เห็นถึงความผิดของตนอันจะทำให้ถูกสังคมประณาม เหยียดหยามในการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น พบว่า 1 ใน 3 ของมารดานอกสมรสปฏิเสธบุตรตั้งแต่อยู่ในครรภ์ เนื่องจากคิดว่าบุตรเป็นสิ่งที่ทำให้ตนต้องอับอายและเสื่อมเสียชื่อเสียงในสังคม และ สุภารดี สวัสดิมงคล (2535 : 132-133) ได้ศึกษาสภาวะทางสังคมและจิตใจของมารดานอกสมรสที่มีผลต่อแนวโน้มในการทอดทิ้งบุตร พบว่า สภาวะทางสังคมและจิตใจของมารดานอกสมรสที่มีผลต่อการทอดทิ้งบุตร ได้แก่ สภาพอารมณ์ ความคิดเห็นต่อการตั้งครรภ์ ความคิดเห็นต่อบุตรในครรภ์ สัมพันธภาพครอบครัวเดิม และ สัมพันธภาพกับบุคคลรอบข้าง และยังพบว่าสภาพอารมณ์ของมารดานอกสมรสอยู่ในระดับไม่ดีทั้งในระยะตั้งครรภ์และระยะหลังคลอด และ วิวัน เข่งคุ้ม (2542 : 85-86) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านมารดาและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมกับความผูกพันต่อทารกในครรภ์ของมารดานอกสมรส พบว่า มารดานอกสมรสที่มีความวิตกกังวลในขณะตั้งครรภ์ จะมีความยากลำบากที่จะสร้างความผูกพันกับบุตรในครรภ์ได้

ความรู้สึกเป็นทุกข์จากปัญหาที่ตกอยู่ในสภาพการเป็นมารดานอกสมรส ที่ไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม ครอบครัว และยังถูกบิดาของบุตรในครรภ์ทอดทิ้ง ปฏิเสธความรับผิดชอบ ให้เผชิญกับปัญหารอบด้าน โดยลำพัง ต้องหลบหนีการถูกประณามจากสังคม บางคนต้องออกจากงาน ออกจากการเรียนกลางคัน เพราะมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น ทำให้ไม่มีรายได้ ไม่มีแหล่งเกื้อหนุนทางการเงิน จึงทำให้เกิดปัญหาเศรษฐกิจตามมา เจนเซ่น (Jensen. 1977) กล่าวว่า ปัญหาเศรษฐกิจเป็นตัวเสริมแรงที่มีผลต่อภาวะจิตใจอันทำให้เกิดความตึงเครียดสูงขึ้นหรือลดลงได้ โดยเฉพาะหญิงตั้งครรภ์ที่มีปัญหาเศรษฐกิจจากการถูกสามีทอดทิ้ง ด้วยเหตุนี้มารดานอกสมรสจึงอยู่ในภาวะขาดการติดต่อจากเครือข่ายในสังคม ขาดที่พึ่งทางใจในการดำเนินชีวิตของตน ไพรัตน์ พฤกษชาติคุณากร (2533 : 206 -211) กล่าวไว้ว่า ผู้หญิงที่ตกอยู่ในสภาพเป็นมารดานอกสมรสจะต้องเผชิญกับปัญหาอาชีพ ที่อยู่อาศัย สภาวะทางเศรษฐกิจ ปัญหาสัมพันธภาพกับบุคคลรอบข้าง อันเป็นความกดดันทางจิตสังคมที่ตึงเครียดในระดับรุนแรง (Severe) และอาจส่งผลต่อการตัดสินใจแก้ไขปัญหาอย่างไม่ถูกต้องหรือไม่เหมาะสมได้

การหาทางแก้ไขปัญหาชีวิตของหญิงตั้งครรภ์นอกสมรสที่พบเห็นกันในสังคม ได้แก่ การทำแท้งเพื่อให้การตั้งครรภ์ยุติลง ซึ่งหากได้กระทำแล้วแต่ไม่สำเร็จ จึงต้องตัดสินใจตั้งครรภ์ต่อไปเพื่อรอคลอดโดยพยายามปิดบังการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นกับคนในครอบครัวและสังคม เพราะ เป็นเรื่องที่รู้สึกอับอาย และทำให้ตนเสื่อมเสียชื่อเสียงในสังคม ดังนั้น การที่ตนต้องเผชิญกับปัญหาชีวิตรอบด้านเมื่อตกอยู่ในสภาพการเป็นมารดานอกสมรส จึงเป็นเหตุทำให้มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ไม่ต้องการที่จะอยู่ในสังคมเดิมในขณะที่ตั้งครรภ์ เพราะเกรงว่าตนจะถูกตำหนิติเตียนการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นในสังคม

บ้านพักฉุกเฉิน 2 และ 3 สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระบรมราชูปถัมภ์ เป็นสถานที่หนึ่งที่ให้ความช่วยเหลือผู้หญิงที่ตั้งครรภ์โดยไม่พึงปรารถนาที่ถูกทอดทิ้ง ไร้ที่อยู่อาศัย ในด้านที่พักอาศัยชั่วคราวในระหว่างรอคลอดและหลังคลอด รับฝากดูแลบุตรไว้ชั่วคราว และเป็นหน่วยงานที่ให้บริการประสานงานกับองค์กรที่ติดต่อหาผู้อุปการะเด็กเพื่อเป็นบุตรบุญธรรม รวมทั้งมีการฝึกฝนอาชีพให้แก่ผู้เดือดร้อนที่ต้องการมีอาชีพให้สามารถพึ่งตนเองได้และไม่เป็นภาระกับคนอื่นในสังคมโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ

จากการดำเนินงานของบ้านพักฉุกเฉิน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2523–ปัจจุบัน พบว่า มีจำนวนหญิงตั้งครรภ์โดยไม่พึงปรารถนาที่มาขอรับความช่วยเหลือประมาณกว่า 4000 ราย และมีจำนวนเพิ่มขึ้นในทุกปีที่ผ่านมา ซึ่งพบว่าในรอบ 3 ปีที่ผ่านมา ตั้งแต่ พ.ศ. 2540-2543 มีจำนวนกว่า 700 ราย ซึ่งจากการที่ผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลเบื้องต้นโดยการสัมภาษณ์รายบุคคลหญิงตั้งครรภ์โดยไม่พึงปรารถนา จำนวน 13 ราย พบว่า จำนวนทั้งหมดเป็นหญิงที่ตั้งครรภ์จากการมีเพศสัมพันธ์ก่อนการสมรสและเป็นการตั้งครรภ์นอกสมรส ที่มีอายุครรภ์ระหว่าง 5–7 เดือน เป็นบุคคลในกลุ่มนักเรียน นักศึกษา และผู้หญิงที่อยู่ในวัยทำงาน มีอายุระหว่าง 15-28 ปี จบการศึกษาตั้งแต่ระดับประถมศึกษาปีที่ 6–ปริญญาตรี โดยส่วนใหญ่ให้เหตุผลในการที่ตนมาพักอาศัยในบ้านพักฉุกเฉิน เพราะว่าไร้ที่พึ่ง คู่รักทอดทิ้งไม่รับผิดชอบการตั้งครรภ์ ต้องการหลบหนีสังคมในขณะตั้งครรภ์ เพราะรู้สึกอับอายและไม่ต้องการให้ครอบครัวรู้ว่าตนตั้งครรภ์ และตัดสินใจที่จะยกบุตรให้มูลนิธิหลังคลอดโดยให้เหตุผลว่า ไม่สามารถนำบุตรกลับไปเลี้ยงดูที่บ้านได้ เพราะทางบ้านยังไม่รู้เรื่องการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น และตนยังไม่ได้สมรสกับบิดาของบุตรในครรภ์ตามกฎหมาย และ1 ใน 13 ที่ให้สัมภาษณ์บอกว่า ตนมีความคิดอยากฆ่าตัวตายเพื่อหนีปัญหาชีวิต เพราะตนไม่รู้จะดำเนินชีวิตต่อไปอย่างไร และ 8 ใน13 รายบอกว่าตนเคยทำร้ายร่างกาย ทุบตีตัวเอง เพราะต้องการที่จะทำร้ายบุตรในครรภ์ให้ตาย ไม่ต้องการให้บุตรเกิดมารู้สึกสับสนในการดำเนินชีวิตต่อไป และจากการที่ผู้วิจัยได้สังเกตพฤติกรรมของมารดานอกสมรสในขณะให้สัมภาษณ์สังเกตเห็นว่ามารดานอกสมรสส่วนใหญ่จะร้องไห้เมื่อพูดถึงคู่รักที่เป็นบิดาของบุตรในครรภ์ หรือ

บิดามารดาของตน แสดงอาการเหม่อลอยบ่อยครั้ง ค่อนข้างเงียบเฉย พูดน้อย จะตอบคำถามเพียงสั้นๆ โดยไม่สบตา ผู้วิจัยขณะให้การสัมภาษณ์

จากการสัมภาษณ์ นักสังคมสงเคราะห์ ประจำบ้านพักฉุกเฉิน กล่าวว่า หญิงตั้งครรภ์ทั้งหมดที่พักอาศัยอยู่ในบ้านพักฉุกเฉินเป็นมารดานอกสมรสที่ตั้งครรภ์โดยไม่พึงปรารถนาทั้งสิ้น ส่วนใหญ่ถูกบิดาของบุตรในครรภ์ทอดทิ้ง ไร้ที่พึ่ง และต้องการหลบหนีสังคมเดิมชั่วคราวเพื่อรอคลอดบุตร บางรายมีความประสงค์ที่จะยกบุตรของตนให้มูลนิธิหลังคลอด เพราะความไม่พร้อมทางด้านส่วนตัว เศรษฐกิจ ครอบครัว และสังคม ซึ่งการที่มารดานอกสมรสได้มาอยู่ในบ้านพักฉุกเฉินทำให้ได้พบกับคนอื่นๆที่มีปัญหาคล้ายคลึงกับตน ทำให้ช่วยในด้านจิตใจให้รู้สึกสบายใจมากขึ้น

จากข้อมูลที่ได้ศึกษาเบื้องต้น จะเห็นได้ว่า มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ส่วนใหญ่เป็นนักเรียน นักศึกษาและบุคคลในวัยทำงาน ที่มีการตั้งครรภ์ก่อนการสมรส และเป็นครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนาที่ต้องการที่อยู่อาศัยที่รู้สึกว่าปลอดภัยจากการถูกติฉินนินทาในสังคม เพราะ รู้สึกอับอายที่ตั้งครรภ์นอกสมรส รวมทั้งยังถูกบิดาของบุตรในครรภ์ทอดทิ้งปฏิเสธความรับผิดชอบให้ตนต้องเผชิญกับปัญหาทั้งทางด้านส่วนตัว ครอบครัว เศรษฐกิจ และสังคมโดยลำพัง ทำให้ต้องออกจากสังคมเดิมชั่วคราวโดยการมาพักอาศัยในบ้านพักฉุกเฉิน เพื่อรอคลอดบุตร ส่วนใหญ่ต้องการยกบุตรให้มูลนิธิหลังคลอด จากการสังเกตพฤติกรรมมารดานอกสมรส ขณะให้สัมภาษณ์ เห็นว่า มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์มีท่าทีเหม่อลอยบ่อยครั้ง พูดคุยน้อย มักจะตอบคำถามเพียงสั้นๆ ร้องไห้บ่อยครั้งเมื่อเล่าถึงความสัมพันธ์ของตนกับครอบครัวหรือกับบิดาของบุตรในครรภ์ นอกจากนี้ ยังบอกถึงความคิดที่ต้องการทำร้ายบุตรในครรภ์ มีความคิดอยากทำร้ายตัวเอง มีความคิดอยากฆ่าตัวตายเพราะต้องการหนีปัญหาชีวิตอันมีสาเหตุมาจากการตั้งครรภ์นอกสมรส สิ่งเหล่านี้แสดงให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ ความคิด และพฤติกรรม ซึ่งเป็นสัญญาณเตือนให้เห็นถึงความตึงเครียดที่มารบกวนต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์อย่างชัดเจน จากข้อมูลดังกล่าวสรุปได้ว่ามารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ ที่พักอาศัยในบ้านพักฉุกเฉิน 2 และ 3 ที่ให้สัมภาษณ์นี้ กำลังประสบปัญหาที่เป็นผลมาจากการตั้งครรภ์นอกสมรส อันนำมาซึ่งความทุกข์ใจ ไม่สบายใจจากการไม่เป็นที่ยอมรับในสังคม ทำให้ต้องปกปิดการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นกับครอบครัว ถูกบิดาของบุตรในครรภ์ทอดทิ้งปฏิเสธความรับผิดชอบโดยไม่สามารถเรียกร้องสิทธิใดๆได้ตามกฎหมาย เพราะไม่ได้สมรสกับบิดาของบุตรในครรภ์ตามกฎหมาย ทำให้เกิดปัญหาขัดสนเงินทองตามมา ก่อให้เกิดความยากลำบากที่ตนมีต่อบุตรในครรภ์ได้ ซึ่งสอดคล้องกับการสรุปปัญหาผลกระทบจากการเป็นมารดานอกสมรสของ วันทนีย์ วาสิกกะสิน (2528 : 2–3) ได้สรุปไว้ว่า มารดานอกสมรสจะรู้สึกกดดันภายในจิตใจอันตึงเครียดต่อการดำเนินชีวิตในการเป็นมารดานอกสมรสนับตั้งแต่มีการตั้งครรภ์นอกสมรสขึ้นมา 6 ประการ ดังนี้ ได้แก่ ด้านอารมณ์และจิตใจ การไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม ความสัมพันธ์กับครอบครัวเดิม ความสัมพันธ์กับบิดาของบุตรในครรภ์ ภาวะขัดสนทางเศรษฐกิจ และ เรื่องบุตรในครรภ์ มักคิดว่าตนทำผิดและไม่รู้จะดำเนินชีวิตต่อไปอย่างไร ซึ่ง สุปรียา บุณยเกตุ (2527 : 153) กล่าวไว้ว่า ความรู้สึกที่ไม่เป็นสุขทำให้อารมณ์เกิดการเปลี่ยนแปลงได้ง่าย อันมีผลต่อความคิดและการกระทำต่างๆนั้น เป็นสิ่งที่ชี้ให้เห็นถึงภาวะความตึงเครียดที่เกิดขึ้น

จากการศึกษาของโกแลนท์ (Golant. 1980 : 5321) ได้สรุปผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีต่ออำนาจควบคุมภายนอกและภายในตนในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นไว้ว่าการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีระดับความเครียดในการรับบทบาทมารดาลดลงซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นพวรรณ สมานสุขุมาล (2529) นัยนา รัตนมาศทิพย์ (2531) และ รจนา กุลรัตน์ (2541) ได้สรุปผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มไว้ว่า บรรยากาศในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ทำให้สมาชิกในกลุ่มมีความรู้สึกสบายใจ ได้ระบาย

ความทุกข์ ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ความรู้สึกซึ่งกันและกัน และมองหาแนวทางในการแก้ปัญหาร่วมกัน ทำให้สมาชิกในกลุ่มมีกำลังใจ มีความหวังมากขึ้น มีความมั่นใจในการเผชิญปัญหา และสามารถหาแนวทางแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง

จึงเป็นมูลเหตุจูงใจให้ผู้วิจัยสนใจที่จะนำการให้คำปรึกษากลุ่ม (Group Counseling) แบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง(Person Center Theory)มาเป็นแนวทางในการให้ความช่วยเหลือแก่มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ที่พักอาศัยอยู่ในบ้านพักฉุกเฉิน สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระบรมราชูปถัมภ์ ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่กำลังประสบกับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตอันน่าห่วงใยและสมควรให้ความช่วยเหลือตั้งแต่ในระยะเบื้องต้น เพื่อลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ โดยการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ซึ่งจะเป็นการเปิดโอกาสให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ได้พบปะกับบุคคลอื่นที่มีปัญหาคล้ายคลึงกับตน ทำให้ไม่รู้สึกโดดเดี่ยว ได้ระบายความรู้สึก ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความคิดเห็น และให้กำลังใจซึ่งกันและกัน ทำให้เกิดความรู้สึกผ่อนคลาย อันจะทำให้สามารถยอมรับตนเอง เข้าใจตนเอง และสามารถมองเห็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาในการดำเนินชีวิตของตนได้อย่างเหมาะสมต่อไป

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงทดลองที่สามารถนำผลจากการทดลองที่ได้จากการศึกษา ไปเป็นแนวทางในการให้ความช่วยเหลือกลุ่มมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ เพื่อลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตโดยการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

ความมุ่งหมายของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางเพื่อลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ระยะตั้งครรภ์ ในบ้านพักฉุกเฉิน สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระบรมราชูปถัมภ์ กรุงเทพมหานคร ดังนี้

1. เพื่อเปรียบเทียบความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ก่อนและหลังการทดลองของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์กลุ่มทดลองที่ได้รับคำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

2. เพื่อเปรียบเทียบความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ก่อนและหลังการทดลองของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม ที่ได้รับข้อสนเทศ

3. เพื่อเปรียบเทียบความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง กับกลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อสนเทศ

ความสำคัญของการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ จะช่วยให้ทราบถึงผลของการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางเพื่อลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ซึ่งผู้วิจัยคาดว่าจะสามารถเป็นแนวทางให้กับหน่วยงาน บุคลากรที่เกี่ยวข้อง และผู้สนใจโดยทั่วไป สามารถนำไปเป็นแนวทางในการให้ความช่วยเหลือแก่มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์เพื่อลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสให้มีประสิทธิภาพต่อไป

ข้อจำกัดในการวิจัย

1. ผู้วิจัยกำหนดระยะเวลาในการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางในกลุ่มทดลองและการให้ข้อสนเทศในกลุ่มควบคุม คือ สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ในวันจันทร์ พุธ และศุกร์ รวมทั้งหมด 14 ครั้ง เป็นเวลา 4 สัปดาห์ โดยกลุ่มทดลองจะได้รับคำปรึกษากลุ่มในภาคเช้าตั้งแต่เวลา 09.30 น. -10.30 น. และกลุ่มควบคุมจะได้รับการให้ข้อสนเทศในภาคบ่ายตั้งแต่เวลา 13.30 น.-14.30น. ทั้งนี้เนื่องจากการกำหนดวัน เวลาที่ทำการทดลองต้องกำหนดตามวันเวลาที่สมาชิกในแต่ละกลุ่มไม่ต้องเข้าร่วมกิจกรรมของทางบ้านพักฉุกเฉิน

2. ผู้วิจัยไม่สามารถเลือกกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ ในด้านลำดับการตั้งครรภ์เหมือนกัน เช่น มารดาครรภ์แรก เป็นต้น เนื่องจากกลุ่มประชากรมีจำนวนจำกัด

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นมารดานอกสมรส มีอายุระหว่าง 15 –28 ปี ที่อยู่ในระยะตั้งครรภ์ได้ 5–7 เดือน ซึ่งพักอาศัยอยู่ในบ้านพักฉุกเฉิน สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระบรมราชูปถัมภ์ ระหว่างเดือน เมษายน-เดือน พฤษภาคม 2544 จำนวนทั้งหมด 27 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นมารดานอกสมรส มีอายุระหว่าง 15-28 ปี ที่อยู่ในระยะตั้งครรภ์ได้ 5-7 เดือน ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างง่าย (Simple Random Sampling) และเป็นผู้ที่สมัครใจเข้าร่วมการทดลอง จำนวน 20 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 10 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับคำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง และกลุ่มควบคุมได้รับการให้ข้อสนเทศในการลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่

1.1 การให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

1.2 การให้ข้อสนเทศ

2. ตัวแปรตาม ได้แก่ ความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ซึ่งแบ่งออกเป็น 6 ด้าน ได้แก่

2.1 ความเครียดที่มีต่ออารมณ์และจิตใจ

2.2 ความเครียดที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม

2.3 ความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวของมารดานอกสมรส

2.4 ความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์กับบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัว

2.5 ความเครียดที่มีต่อภาวะเศรษฐกิจ

2.6 ความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส หมายถึง ความรู้สึกไม่สบายใจ อันเกิดจากความคับข้องใจ ความรู้สึกอับอาย ผิดหวัง เสียใจ สับสน ไม่แน่ใจ ในการที่เป็นมารดานอกสมรส ที่ต้องตั้งครรภ์โดยไม่พึงปรารถนา และไม่ได้สมรสอย่างถูกต้องตามกฎหมายกับฝ่ายชายผู้เป็นบิดาของบุตรในครรภ์ ทำให้ตกอยู่ในสภาพการเป็นมารดานอกสมรสตั้งแต่ตนมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น และเกิดเป็นความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ใน 6 ด้าน ดังต่อไปนี้

1.1 ความเครียดที่มีต่ออารมณ์และจิตใจ หมายถึง ความรู้สึกทุกข์ใจ ไม่มีความสุขของมารดานอกสมรสในขณะตั้งครรภ์ ที่ต้องตั้งครรภ์โดยไม่พึงปรารถนา ทำให้รู้สึกผิด ละอายใจ ในการตั้งครรภ์ รู้สึกหงุดหงิด สับสน วุ่นวายใจ หดหู่ เบื่อหน่าย หมดกำลังใจ ท้อแท้ ในการดำเนินชีวิตของตนเอง ขณะตั้งครรภ์

1.2 ความเครียดที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม หมายถึง ความรู้สึกไม่มั่นใจ ของมารดานอกสมรส ที่จะอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคม กลัวการถูกสังคมตำหนิ ติเตียนตนเอง และรู้สึกไม่แน่ใจว่าการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นจะเป็นที่ยอมรับของสังคม กลัวต้องกลายเป็นบุคคลที่มีความเสื่อมเสียชื่อเสียง ไร้คุณค่า กลัวว่าตนเองจะไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม และอยู่ในสังคมด้วยความลำบาก

1.3 ความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวของมารดานอกสมรส หมายถึง ความรู้สึกกังวลใจ ไม่แน่ใจด้านสัมพันธภาพระหว่างมารดานอกสมรสกับครอบครัว เมื่อตนตั้งครรภ์ขึ้นก่อนการสมรส กลัวการไม่ยอมรับ ถูกดุด่า ถูกลงโทษ จากคนภายในครอบครัว รู้สึกอึดอัดใจที่ต้องพบปะกับคนในครอบครัวในขณะตั้งครรภ์ เกรงว่าจะเกิดเรื่องทะเลาะเบาะแว้ง บาดหมางกันภายในครอบครัวของตน

1.4 ความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์กับบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัว หมายถึง ความรู้สึกวุ่นวายใจที่ถูกบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัวไม่ใส่ใจ ไม่รับผิดชอบการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น ทอดทิ้งให้เผชิญกับความยากลำบากโดยลำพัง ความรู้สึกที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์ และความรู้สึกที่ตนไม่สามารถเรียกร้องความรับผิดชอบในการตั้งครรภ์จากบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัวได้ตามกฎหมาย

1.5 ความเครียดที่มีต่อภาวะเศรษฐกิจ หมายถึง ความรู้สึกท้อแท้ที่ตั้งครรภ์ขึ้นในขณะที่ยังไม่สามารถพึ่งตนเองทางการเงิน ต้องออกจากงาน ออกจากการเรียนกลางคัน เพราะการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น ทำให้ไม่มีอาชีพ รายได้ และขาดแหล่งสนับสนุนทางการเงินจากครอบครัวและคนใกล้ชิด รู้สึกลำบากใจในการหางานทำในขณะตั้งครรภ์ ทำให้รู้สึกหดหู่ หมดกำลังใจ กลัวว่าตนเองจะต้องพบกับความยากลำบากในอนาคตเนื่องจากความขัดสนเงินทองในการดำรงชีวิตต่อไป

1.6 ความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์ หมายถึง ความรู้สึกไม่แน่ใจในตนเอง ที่มีต่อบุตรในครรภ์เกี่ยวกับการยอมรับบุตร ความต้องการหรือไม่ต้องการที่จะให้การเลี้ยงดูบุตร รวมทั้งความรัก ความสงสารหรือรังเกียจบุตรในครรภ์ของตนที่เกิดมาโดยที่ไม่พึงปรารถนา ทำให้รู้สึกอึดอัดใจว่าบุตรเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตของตน และความรู้สึกเมื่อต้องยกบุตรให้มูลนิธิหลังคลอด

2. การให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง หมายถึง กระบวนการให้ความช่วยเหลือบุคคลที่มีปัญหาคล้ายคลึงกัน เป็นรายกลุ่ม โดยเน้นผู้รับคำปรึกษาเป็นศูนย์กลาง ในที่นี้ หมายถึง มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ ที่พักอาศัยในบ้านพักฉุกเฉิน สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระบรมราชูปถัมภ์ เพื่อลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ระยะตั้งครรภ์ มีขั้นตอนในการให้คำปรึกษาดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา เป็นขั้นสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับมารดานอกสมรสที่อยู่ในระยะตั้งครรภ์ และสัมพันธภาพระหว่างสมาชิกในกลุ่ม ให้รู้สึกอบอุ่น ปลอดภัย และคุ้นเคยกัน เพื่อให้เกิดความไว้วางใจในการรับคำปรึกษากลุ่ม ทั้งนี้ ผู้ให้คำปรึกษาจะทำความเข้าใจกับผู้รับคำปรึกษาในเรื่องจุดมุ่งหมาย บทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบ ในการให้คำปรึกษากลุ่ม ของผู้ให้คำปรึกษา และผู้รับคำปรึกษาด้วยถ้อยคำ น้ำเสียง แววตา ท่าทีที่จริงใจ ให้การยอมรับมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ที่เข้าร่วมกลุ่มรับคำปรึกษาโดยปราศจากเงื่อนไข เพื่อให้มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์รู้สึกอบอุ่นใจ และเกิดความไว้วางใจที่จะเปิดเผยตนเอง กล้าที่จะแสดงออก และกล้าแสดงความคิดเห็นออกมาอย่างอิสระ โดยปราศจากความรู้สึกถูกกดดันใดๆ

ขั้นที่ 2 ขั้นเปลี่ยนแปลงกลุ่ม เป็นขั้นที่มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ รู้สึกไว้วางใจซึ่งกันและกันภายในกลุ่ม มีความกล้าที่จะแสดงออก กล้าเปิดเผยตนเอง และกล้าแสดงความคิดเห็นออกมาอย่างอิสระเต็มที่ มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน รับฟังสิ่งที่สมาชิกอื่นด้วยความเข้าใจ เห็นใจ พร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันภายในกลุ่ม

ขั้นที่ 3 ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา เป็นขั้นที่ผู้ให้คำปรึกษาใช้เทคนิคต่างๆ ได้แก่ การฟัง การเงียบ การสังเกต การตั้งคำถาม การสะท้อนความรู้สึก การสะท้อนเนื้อหา การยอมรับ การทำให้เกิดความกระจ่าง การตีความหมาย และ การสรุปความ เพื่อช่วยให้มารดานอกสมรส ที่อยู่ในระยะตั้งครรภ์ได้ระบายออก รับฟัง โต้ตอบ ให้ข้อเสนอแนะซึ่งกันและกันภายในกลุ่ม เกิดเป็นความเข้าใจตนเอง และเกิดความกระจ่างในปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ สามารถมองเห็นแนวทางในการแก้ปัญหา และแนวทางปฏิบัติตนของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ เพื่อลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสม

ขั้นที่ 4 ขั้นยุติการให้คำปรึกษา เป็นขั้นที่มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ สรุปสิ่งที่ได้จากการได้รับคำปรึกษา และแนวทางที่ตนเองเลือกไปปฏิบัติในการลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต รวมทั้งผู้ให้คำปรึกษาประเมินสมาชิกในกลุ่มว่ามีการแสดงออกถึงความรู้สึกผ่อนคลาย ยืดหยุ่น ในปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ หลังจากนั้นผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม และนัดหมายการให้คำปรึกษาในครั้งต่อไป

ทั้งนี้ 4 ขั้นตอนข้างต้นนี้ เป็นกระบวนการที่ใช้ในมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ในกลุ่มทดลอง

3. การให้ข้อสนเทศ หมายถึง การให้ข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางเพื่อลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส โดยผู้วิจัยแจกเอกสารความรู้เกี่ยวกับสาเหตุ ผลกระทบของความเครียดจากการเป็นมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์และชี้แจงแนวทางในการลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย และร่วมกันสรุปรายละเอียดที่ได้รับภายในกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้ให้คำปรึกษากลุ่ม

4. มารดานอกสมรส (Unmarried Mother) หมายถึง หญิงที่ตั้งครรภ์โดยไม่พึงปรารถนา จากการมีเพศสัมพันธ์ก่อนการสมรส และไม่ได้จดทะเบียนสมรสกับฝ่ายชายผู้เป็นบิดาของบุตรในครรภ์ มีอายุระหว่าง 15-28 ปี ซึ่งพักอาศัยอยู่ในบ้านพักฉุกเฉิน 2 และ 3 สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระบรมราชูปถัมภ์ ตลอดระยะเวลาของการทำการศึกษาวิจัย

5. ระยะตั้งครรภ์ หมายถึง อายุของการตั้งครรภ์ระหว่าง 5-7 เดือน

6. บ้านพักฉุกเฉิน หมายถึง บ้านพักฉุกเฉิน 2 และ 3 สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระบรมราชูปถัมภ์ เป็นสถานที่ให้บริการความช่วยเหลือแก่ผู้เดือดร้อนกลุ่มผู้หญิงที่ตั้งครรภ์โดยไม่พึงปรารถนา ที่ไม่มีที่อยู่อาศัย ไร้ที่พึ่ง ถูกทอดทิ้ง เป็นเวลาชั่วคราวตั้งแต่รอคลอดจนถึงหลังคลอด การรับฝากบุตรไว้ชั่วคราว และให้บริการติดต่อประสานงานกับองค์กรอื่นเพื่อจัดหาบุคคลมารับอุปการะเด็กไปเป็นบุตรบุญธรรม ในกรณีที่มารดามีความจำเป็นที่ไม่สามารถนำบุตรกลับไปดูแลเองได้ เช่น ยังอยู่ในระหว่างศึกษาเล่าเรียน หรือยังไม่สามารถพึ่งตนเองได้ทางเศรษฐกิจ เป็นต้น รวมทั้งให้การฝึกฝนอาชีพต่างๆในขณะที่พักอาศัยอยู่ในบ้านพักฉุกเฉิน เพื่อให้ผู้เดือดร้อนมีความรู้ที่จะประกอบอาชีพตามความถนัดของตนเองได้โดยไม่เป็นภาระกับผู้อื่นในสังคมต่อไป ซึ่งเป็นการให้ความช่วยเหลือที่บ้านพักฉุกเฉินจัดให้โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ

สมมุติฐานของการวิจัย

1. มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลอง มีระดับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตลดลงหลังการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

2. มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม มีระดับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตลดลงหลังการให้ข้อสนเทศ

3. มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลองที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางมีระดับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตลดลงแตกต่างจากมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม ที่ได้รับการให้ข้อสนเทศ

บทที่ 2
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาผลของการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เพื่อลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ บ้านพักฉุกเฉิน 2 และ 3 สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระบรมราชูปถัมภ์ กรุงเทพมหานคร ซึ่งผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของมารดาในระยะตั้งครรภ์
    - 1.1 ความหมายและแนวคิดที่เกี่ยวกับความเครียด
    - 1.2 ประเภทของความเครียด
    - 1.3 สาเหตุของความเครียด
    - 1.4 ธรรมชาติของความเครียด
    - 1.5 ระดับความเครียด
    - 1.6 ปัจจัยที่มีผลต่อระดับความเครียด
    - 1.7 ลักษณะอาการของความเครียด
    - 1.8 สาเหตุความเครียดของมารดาในระยะตั้งครรภ์
    - 1.9 อาการของความเครียดในระยะตั้งครรภ์
    - 1.10 ผลของความเครียดที่มีต่อการตั้งครรภ์
    - 1.11 งานวิจัยเกี่ยวกับความเครียดในมารดาในระยะตั้งครรภ์ในต่างประเทศ
    - 1.12 งานวิจัยเกี่ยวกับความเครียดในมารดาในระยะตั้งครรภ์ในประเทศ
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับมารดานอกสมรส
    - 2.1 ความหมายของมารดานอกสมรส
    - 2.2 สาเหตุการเป็นมารดานอกสมรส
    - 2.3 ผลกระทบจากการเป็นมารดานอกสมรส
    - 2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับมารดานอกสมรสในต่างประเทศ
    - 2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับมารดานอกสมรสในประเทศ
3. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง
    - 3.1 เอกสารเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาเป็นรายกลุ่ม
        - 3.1.1 ความหมายของการให้คำปรึกษากลุ่ม
        - 3.1.2 จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษากลุ่ม
        - 3.1.3 หลักการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

3.2 เอกสารเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

3.2.1 ภูมิหลังของทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

3.2.2 ความเชื่อเกี่ยวกับธรรมชาติของมนุษย์

3.2.3 ข้อตกลงเบื้องต้นของทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

3.2.4 จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

3.2.5 หลักการสำคัญของทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

3.2.6 ลักษณะของสัมพันธภาพในการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

3.2.7 ขั้นตอนการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

3.2.8 เทคนิคการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

3.2.9 คุณลักษณะของผู้ให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

3.2.10 บทบาทและหน้าที่ของผู้ให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

3.2.11 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

3.2.11.1 งานวิจัยในต่างประเทศ

3.2.11.2 งานวิจัยในประเทศ

1. เอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับความเครียดของมารดาในระยะตั้งครรภ์

ความหมายของความเครียด

ความเครียด ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 หมายถึง อาการที่สมองไม่ได้ผ่อนคลาย เพราะเคร่งเครียดอยู่กับงานจนเกินไป และ ศัพท์ในภาษาอังกฤษของคำว่า "ความเครียด" คือ "Stress" ซึ่งมีรากศัพท์มาจากภาษาลาตินว่า "Stringere" หรือ "Strictus" หมายถึง ความขมึงเกลียว หรือแรงดันที่มีต่อร่างกาย ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในร่างกายได้ (Webster. 1968 : 1861)

เซลย์ (Selye. 1956 : 54) ผู้ที่ได้รับการยกย่องว่า เป็นบิดาแห่งการศึกษาเกี่ยวกับความเครียด กล่าวว่า ความเครียด เป็นสภาวะหนึ่งของระบบชีวิตที่ร่างกายมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งที่เข้ามาคุกคามทั้งจากภายในและภายนอกร่างกาย และสิ่งที่เข้ามาคุกคามได้ขัดขวางการทำงานการเจริญเติบโตความต้องการของบุคคล อันเป็นผลทำให้มีการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับโครงสร้างและปฏิกิริยาทางเคมีในร่างกาย เพื่อต่อต้านการคุกคามที่เกิดขึ้นนั้นๆ ซึ่งจะแสดงออกมาในรูปแบบของกลุ่มอาการเฉพาะ ที่มีลักษณะเฉพาะตัวสิ่งที่สำคัญที่สุดคือร่างกายจะมีกลไกการปรับตัวเกิดขึ้น เมื่อบุคคลถูกรบกวนด้วยสาเหตุที่ไม่เฉพาะเจาะจง ทำให้เกิดภาวะขาดสมดุลทางร่างกายและจิตใจ

ลัคแมน และซอเรนเซน (Luckman & Sorensen. 1976 : 10) กล่าวว่า หมายถึง อิทธิพลใดๆ ที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมภายในหรือภายนอกร่างกายที่มารบกวนความต้องการพื้นฐานของร่างกาย หรือ รบกวนต่อสภาวะสมดุลของร่างกายที่ขัดขวางพัฒนาการทางด้านร่างกายและจิตใจของบุคคลและเป็นผลทำให้เกิดสภาวะทางร่างกายและจิตใจขาดความสมดุล

ฟาร์เมอร์, ลินน์ และ เฮคเลอร์ (Farmer , Lynn & Hekeler. 1984 : 12) กล่าวว่า ความเครียดเป็นระดับความวิตกกังวลที่บุคคลรับรู้ อันเนื่องมาจากสาเหตุต่างๆ ซึ่งบุคคลแต่ละคนจะมีความแตกต่างกันไปในแต่ละสถานการณ์นั้นๆ

วูล์ฟ และคนอื่นๆ (Wolf and others. 1987 : 127) กล่าวว่า ความเครียดเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตที่เกิดขึ้น เนื่องมาจากมีสิ่งมาคุกคามมากหรือน้อย จนทำให้ร่างกายไม่สามารถปรับตัวได้

จอห์นสัน (Johnson. 1980 : 243-245) กล่าวว่า ความเครียด เป็นการตอบสนองของร่างกายโดยทั่วไปหรือไม่เฉพาะเจาะจง อันเป็นสัญญาณเตือนให้มีการปรับเปลี่ยนให้เกิดความเหมาะสม เพื่อกลับคืนสู่สภาวะปกติ อารมณ์ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับความเครียด ได้แก่ ความโกรธ ความวิตกกังวล ความกลัว และความคับข้องใจ

ชูทิตย์ ปานปรีชา (2529 : 481-491) กล่าวว่า ความเครียดเป็นภาวะทางจิตใจ ที่กำลังเผชิญกับปัญหาต่างๆไม่ว่าจะเป็นปัญหาในตัวคนหรือนอกตัวคน เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นหรือคาดว่าจะเกิดขึ้น เป็นปัญหามาจากความผิดปกติทางร่างกายหรือจิตใจ เป็นความรู้สึกที่ไม่สบายใจ ไม่พอใจ เหมือนจิตใจถูกบีบบังคับให้เผชิญกับสิ่งเร้าความรู้สึกดังกล่าวทำให้เกิดความแปรปรวนทั้งร่างกายและจิตใจ

สุจริต สุวรรณชีพ (2531 : 95) กล่าวว่า ความเครียดเป็นภาวะของจิตใจที่จะเผชิญกับสถานการณ์หรือความกดดันอย่างใดอย่างหนึ่งอันไม่พึงประสงค์ ซึ่งบุคคลนั้นคาดคิดว่าสถานการณ์ หรือความกดดันนั้นๆ มากเกินไปที่ตนเองจะสามารถแก้ไขหรือขจัดให้หมดสิ้นได้

วีระ ไชยศรีสุข (2533 : 177-178) กล่าวว่า ความเครียด คือสถานการณ์ที่คับแค้น ที่มีผลทำให้เกิดความกดดันทางอารมณ์ ความเครียดจะเกิดขึ้นและมีความเกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล บางครั้งความเครียดจะเกิดขึ้นกับร่างกายเมื่อมีการใช้พลังงานมากหรือมีการเปลี่ยนแปลงต่อขบวนการทางสรีระวิทยาทางร่างกาย

จากความหมายดังกล่าว สรุปได้ว่า ความเครียด หมายถึง ความรู้สึกคับข้องใจ กังวลใจ ไม่แน่ใจในสถานการณ์ที่เข้ามาคุกคามความมั่นคงปลอดภัย ซึ่งมีผลต่อทั้งด้านร่างกายและจิตใจของผู้ที่ถูกคุกคามจนทำให้ร่างกายไม่สามารถปรับตัวต่อสถานการณ์นั้นๆได้

1.2 ประเภทของความเครียด

ไบร์เล่ย์ (Bailey. 1980 : 6) แบ่งตามลักษณะและสาเหตุของการเกิดความเครียด ดังต่อไปนี้

1. ความเครียดที่เกิดจากสิ่งที่ไม่ดี (Negative Thing or Negative Forces) เรียกสิ่งไม่ดีนี้ว่า "ความทุกข์" (Distress) หมายถึง สิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับบุคคลในลักษณะที่ก่อให้เกิดความไม่สบายใจ และนำไปสู่ความคับข้องใจ เช่น ความเครียดที่เกิดจากปัญหาการว่างงาน ความเจ็บป่วย การสูญเสียคนรัก หรือปัญหาครอบครัวแตกแยก เป็นต้น

2. ความเครียดที่เกิดจากสิ่งที่ดี (Positive Thing or Positive Forces) เรียกสิ่งดีนี้ว่าเป็น "ความสุข" (Eustress) สิ่งที่เป็นสาเหตุของความเครียดชนิดนี้ ส่วนใหญ่คนทั่วไปจะไม่นึกถึง เพราะเป็นสิ่งดีและเป็นสิ่งที่เกิดกับบุคคลในลักษณะที่สร้างความสุข ความสนุกสนาน และให้ประสบการณ์ในด้านบวก เช่น การแต่งงาน การประสบความสำเร็จในการศึกษา เป็นต้น

แองเกิล (Engel. 1962 : 272 – 304) แบ่งตามสิ่งที่เกิดขึ้น ดังต่อไปนี้

1. ความเครียดทางร่างกาย (Physiological Stress) เป็นความเครียดที่เกิดจากมีสิ่งมากุกคามต่อร่างกาย และส่งผลไปกระตุ้นสมองส่วนไฮโปทาลามัส (Hypothalamus) ทำให้เกิดปรากฏการณ์ต่างๆทางด้านร่างกาย โดยผ่านระบบประสาทซิมพาเทติค (Sympathetic)

2. ความเครียดทางจิตใจ (Psychological Stress) เป็นกระบวนการการโต้ตอบต่อสิ่งที่คุกคามโดยใช้กระบวนการทางจิตใจ การคุกคามอาจมีสาเหตุมาจากสิ่งแวดล้อมภายนอก หรือภายในตัวบุคคล และส่วนใหญ่เกิดจากความขัดแย้ง (Conflict) ความคับข้องใจ (Frustration) ความวิตกกังวล (Anxiety) หรือได้รับความกระทบกระเทือนทางด้านจิตใจอย่างรุนแรง (Psychic Trauma) ซึ่งการโต้ตอบจะขึ้นอยู่กับประสบการณ์ในอดีตผ่านกลไกทางจิต

มิลเลอร์ (Miller. 1972 : 915 – 916) แบ่งความเครียดออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. ความเครียดทางร่างกาย (Physical Stress) แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่

1.1 ความเครียดชนิดเฉียบพลัน (Emergency Stress) เป็นสิ่งที่คุกคามชีวิตที่เกิดขึ้นในเวลาทันทีทันใด เช่นการได้รับอุบัติเหตุ การสูญเสียคนรักที่ตายจากไป การอยู่ในเหตุการณ์ที่เสี่ยงอันตราย เป็นต้น

1.2 ความเครียดชนิดต่อเนื่อง(Continuing Stress) เป็นสิ่งคุกคามชีวิตที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ ความเจ็บป่วยเรื้อรัง การตั้งครรภ์ เป็นต้น

จากเอกสารข้างต้น สรุปได้ว่าความเครียด (Stress) แบ่งออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ ได้แก่ ความเครียดทางด้านร่างกายและความเครียดทางด้านจิตใจ ซึ่งเกิดจากสิ่งดีและไม่ดีได้เหมือนกันและยังมีผลต่อร่างกายและจิตใจได้ทั้งในระยะเฉียบพลัน และต่อเนื่อง

1.3 สาเหตุของความเครียด

วอลเลซ (Wallace. 1978 : 457 – 458) ได้แบ่งสาเหตุของความเครียดออกเป็น 2 สาเหตุ ดังนี้

1. สาเหตุภายใน (Endogenous Stressor) เป็นความเครียดที่เกิดจากตัวบุคคลเอง ได้แก่ โครงสร้างของร่างกาย และสภาวะทางสรีระวิทยา ระดับพัฒนาการ และการรับรู้ของบุคคล นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ ความคิด ความฝัน ความคาดหวังต่างๆ เป็นต้น

2. สาเหตุภายนอก (Exogenous Stressor) ส่วนใหญ่เป็นความเครียดที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมสังคม และ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล แบ่งออกเป็น

2.1 สาเหตุที่เกิดภายในครอบครัวเช่น การตั้งครรภ์ การคลอด ความแตกร้าวภายในครอบครัว การเสียชีวิตของบุคคลที่รักในครอบครัว เป็นต้น

2.2 สาเหตุที่เกิดจากสังคมภายนอก เช่น การว่างงาน การศึกษาต่อ การย้ายที่ทำงาน การประสบความล้มเหลวในธุรกิจ การงาน การเสียขวัญกำลังใจในการทำงาน เป็นต้น

จินตนา ยูนิพันธ์ (2529 : 81 – 88) แบ่งสาเหตุของความเครียดเป็น 3 ประเภท ตามแนวทฤษฎีของนิวแมน (Newman Theory) ดังนี้ ได้แก่

1. สาเหตุภายในตัวบุคคล (Intrapersonal) เป็นแรงที่เกิดขึ้นภายในบุคคล เช่น การตอบสนองต่อสถานการณ์เฉพาะอย่าง อัตลักษณ์ (Self Image) ที่เปลี่ยนไป และการเรียนรู้ต่างๆ เป็นต้น

2. สาเหตุภายนอกบุคคล (Extrapersonal) เป็นแรงที่เกิดขึ้นภายนอกบุคคล เช่น การศึกษา การทำงาน ภาวะเศรษฐกิจ สภาพสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

3. สาเหตุระหว่างบุคคล (Interpersonal) เป็นแรงที่เกิดขึ้นระหว่างบุคคล 2 คน หรือมากกว่า เช่น ความคาดหวังเกี่ยวกับบทบาทของแต่ละบุคคลในครอบครัว ความสัมพันธ์ในครอบครัว วัฒนธรรม และประเพณี เป็นต้น

นิวัติ พลนิกร (2529 : 52) แบ่งความเครียดเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

1. ความเครียดทางร่างกาย มีสาเหตุมาจาก

1.1 สภาพภายนอกร่างกาย ได้แก่ อุณหภูมิร้อน หนาว เสียงดัง เป็นต้น

1.2 สภาพภายในร่างกาย ได้แก่ ความหิว การเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน เป็นต้น

2. ความเครียดทางอารมณ์ มีสาเหตุมาจาก

2.1 ภาวะต้องตัดสินใจให้เลือกกระทำ หรือภาวะที่ยังตัดสินใจไม่ได้ ก่อให้เกิดความขัดแย้ง(Conflict) อันเป็นสาเหตุของความเครียด

2.2 ภาวะที่หวั่นวิตกต่อความล้มเหลว (Frustration) แม้จะตัดสินใจเลือกเป้าหมายแล้ว แต่ยังไม่สามารถบรรลุเป้าหมาย ทำให้เกิดความกลัว หรือหวั่นวิตกต่อความล้มเหลว อันเป็นสาเหตุของการเกิดความเครียด

จากข้อมูลดังกล่าว สรุปได้ว่า สาเหตุของการเกิดความเครียดมาจาก 2 สาเหตุ ได้แก่ สาเหตุจากภายในตัวบุคคล อันประกอบไปด้วย ความคิด ความคาดหวัง อารมณ์ ความรู้สึก อันเกิดจากประสบการณ์ในการเรียนรู้ของชีวิตแต่ละบุคคล และสาเหตุจากภายนอกตัวบุคคล ประกอบไปด้วย สภาพเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในครอบครัว สังคมสิ่งแวดล้อม และสัมพันธภาพระหว่างบุคคล รวมทั้งวัฒนธรรม ประเพณี ที่เป็นสาเหตุให้บุคคลตกอยู่ในสภาวะหวั่นวิตก และมีความหวาดกลัวที่จะประสบกับความล้มเหลว ที่ไม่เป็นไปตามที่ตนเองคาดหมาย

1.4 ธรรมชาติของความเครียด

สุจริต สุวรรณชีพ (2531 : 97) กล่าวถึง ธรรมชาติของความเครียดไว้ว่า

1. ความเครียดเป็นปฏิกิริยาที่ทำให้มนุษย์ สามารถกระทำในสิ่งที่ยากเกินกว่ากำลังสติปัญญาความสามารถในเวลาปกติที่จะทำได้ จึงเป็นเครื่องมือสำคัญของมนุษย์ที่มีประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต ถ้ารู้จักควบคุมให้อยู่ในขอบเขตที่เหมาะสม

2. สาเหตุของความเครียดส่วนใหญ่เกิดจากจิตใจ แต่ปฏิกิริยาของความเครียดจะเกิดขึ้นโดยอัตโนมัติทั้งทางร่างกายและจิตใจและเป็นเรื่องที่เกิดจากจิตใจ ไม่สามารถจะแก้ไขได้ด้วยพละกำลังทางด้านร่างกาย เมื่อมีความเครียดร่างกายก็จะทรุดโทรม และทำให้เสียสมรรถภาพทางจิตได้

3. ความเครียด เป็นสิ่งที่มีประโยชน์ในยามจำเป็น หากรู้วิธีนำไปใช้ให้ถูกต้อง ดังนั้นผลเสียของความเครียด ก็คือความเครียดส่วนเกิน หมายถึง ปฏิกิริยาของความเครียดที่เกิดขึ้นมากเกินความจำเป็นและมีผลเสียต่อร่างกาย และจิตใจ ซึ่งสมควรได้รับการแก้ไข

สรุปได้ว่า ธรรมชาติของความเครียดมีทั้งประโยชน์ และโทษ หากร่างกายไม่สามารถควบคุมให้อยู่ในขอบเขตที่เหมาะสม จะทำให้เกิดโทษต่อร่างกาย และจิตใจเสื่อมโทรมลงได้

1.5 ระดับของความเครียด

เฟรน และ วาลิกา (Frain & Valiga. 1979 : 45 – 49) แบ่งความเครียดออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้

ระดับที่ 1 ความเครียดที่เกิดขึ้นตามปกติในชีวิตประจำวัน (Day to Day Stress) ความเครียดในระดับนี้ที่ทำให้บุคคลมีการปรับตัวอย่างอัตโนมัติ และใช้พลังงานในการปรับตัวน้อยที่สุด เช่น การเร่งรีบในชีวิตประจำวัน การเดินทางในขณะที่การจราจรที่ติดขัด เป็นต้น ความเครียดระดับนี้มีน้อยมาก และจะหมดไปในระยะเวลาอันสั้น ไม่คุกคามต่อการดำเนินชีวิต

ระดับที่ 2 ความเครียดระดับต่ำ(Mild Stress) ความเครียดระดับนี้เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน เนื่องจากมีสิ่งมาคุกคาม เช่น การสัมภาษณ์เพื่อเข้าทำงาน เป็นต้น ความเครียดระดับนี้ทำให้บุคคลมีความตื่นตัวและร่างกายจะเกิดปฏิกิริยาต่อต้านขึ้น ความเครียดระดับนี้มีน้อย และสิ้นสุดในระยะเวลาสั้นๆ เพียงวินาที หรือชั่วโมงเท่านั้น

ระดับที่ 3 ความเครียดระดับปานกลาง (Moderate Stress) ความเครียดในระดับนี้รุนแรงกว่าระดับที่ 1 และ 2 อาจปรากฏอยู่เป็นระยะเวลานาน และไม่สามารถปรับตัวได้ในเวลาอันรวดเร็ว เช่น การอยู่ในสภาวะเจ็บป่วยที่รุนแรง การเข้าทำงานในตำแหน่งใหม่ บุคคลจะรู้สึกว่าถูกคุกคาม เนื่องจากกำลังอยู่ระหว่างความสำเร็จ และความล้มเหลว และบุคคลอาจไม่สามารถที่จะควบคุมสถานการณ์ต่างๆ ได้ อาจมีการแสดงออกทางอารมณ์เพื่อลดความเครียด ความเครียดระดับนี้จะเกิดขึ้นได้หลายชั่วโมง หรือเป็นวัน

ระดับที่ 4 ความเครียดระดับสูงสุด หรือรุนแรง (Severe Stress) เกิดจากสถานการณ์ที่คุกคามยังคงดำเนินอยู่อย่างต่อเนื่อง จนทำให้บุคคลเกิดความเครียดสูง ความเครียดในระดับนี้ ทำให้บุคคลประสบความล้มเหลวในการปรับตัว เช่นการขาดสมาธิในการทำงาน การขาดความสนใจต่อครอบครัว เป็นต้น ความเครียดในระดับนี้อาจเกิดขึ้นเป็นสัปดาห์ เป็นเดือน หรือเป็นปี

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2533 : 3 – 4) ได้แบ่งระดับความเครียดเป็น 4 ระดับ ดังนี้

1. ความเครียดในระดับต่ำจะมีผลกดดันการทำงานให้ดีขึ้นไม่เกียจคร้าน หรือนิ่งเฉย

2. ความเครียดระดับปานกลาง อาจมีผลกระทบต่อการกระทำ เช่น นอนไม่หลับ รับประทานอาหารได้น้อย ติดยาเสพติด เป็นต้น

3. ความเครียดในระดับรุนแรง อาจทำให้เกิดการกระทำที่ก้าวร้าว ซึมเศร้า หรือวิกลจริต และไม่สามารถควบคุมตนเองได้

4.ความเครียดในระยะยาวอาจทำให้เกิดโรคทางกาย เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคมะเร็ง โรคกระเพาะอาหาร โรคหัวใจ และแก่ก่อนวัย เป็นต้น

ชูทิตย์ ปานปรีชา (2532 : 12) ได้แบ่งความเครียดออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่

1. ระดับแรก เป็นภาวะของจิตใจที่มีความเครียดอยู่เล็กน้อย และถือว่าเป็นภาวะปกติพบได้ในชีวิตประจำวันและบางครั้งเป็นความเคยชินที่ตัวเองไม่รู้สึกอะไรหรือรู้สึกเครียดเพียงเล็กน้อย ไม่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย อารมณ์ ความรู้สึกนึกคิด และพฤติกรรมที่เห็นได้ชัดและไม่เกิดผลเสียต่อการดำเนินชีวิต

2. ระดับสองเป็นภาวะของจิตใจที่มีความเครียดอยู่ปานกลางเป็นระยะที่ร่างกายและจิตใจต้องต่อสู้กับความเครียดที่มีอยู่และแสดงออกให้เห็นโดยมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีระวิทยาทางร่างกายและอารมณ์ ความคิดพฤติกรรม การดำเนินชีวิต ความเครียดระดับนี้ อาจก่อให้เกิดอันตรายหรือรุนแรงมากขึ้น จึงสมควรรีบทำการแก้ไขก่อนที่จะเกิดพยาธิสภาพของโรคจิตโรคประสาทขึ้น หากแก้ไขโดยเร็วสามารถที่จะกลับคืนสู่สภาวะปกติได้

3. ระดับสามเป็นภาวะของจิตใจที่มีความเครียดที่รุนแรงหรือเครียดมาก ร่างกายและจิตใจต้องพ่ายแพ้ต่อความเครียด ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจเด่นชัด มีพยาธิสภาพ หรือเกิดโรคขึ้นการดำเนินชีวิตเสียไป หากตัดสินใจผิดพลาด ระยะนี้ต้องให้การดูแลช่วยเหลือ และรักษาตัว แม้ว่าสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดจะหมดไปก็ยังไม่สามารถทำให้ความเครียดหมดไปโดยง่าย ต้องอาศัยผู้อื่นมาช่วยเหลือ

จากเอกสารดังกล่าว สรุปได้ว่า ระดับความเครียดแบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่

1. ความเครียดระดับต่ำ เป็นความเครียดที่พบได้ในชีวิตประจำวันไม่มีการเปลี่ยนแปลงทางสรีระวิทยาของร่างกาย อารมณ์ ความคิด และพฤติกรรม ไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อการดำเนินชีวิต และสิ้นสุดลงในระยะเวลาสั้น

2. ความเครียดระดับปานกลางความเครียดระดับนี้ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสรีระวิทยาของอารมณ์ ความคิด และพฤติกรรม ที่ทำให้เกิดผลเสียต่อการดำเนินชีวิต เป็นระดับความเครียดที่มีอันตรายหากไม่ได้รับการแก้ไข ความเครียดระดับนี้เกิดขึ้นนานเป็นชั่วโมง หรือเป็นวัน

3. ความเครียดระดับสูง ความเครียดระดับนี้เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องเป็นสัปดาห์เป็นเดือน หรือเป็นปี มีผลทำให้บุคคลล้มเหลวในการปรับตัว มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจอย่างชัดเจน การดำเนินชีวิตเสียไป ความเครียดระดับนี้ไม่สามารถขจัดความเครียดที่มีอยู่ได้ด้วยตนเอง ต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญระดับวิชาชีพให้การดูแลและช่วยเหลือ

1.6 ปัจจัยที่มีผลต่อระดับความเครียด

สุจริต สุวรรณชีพ (2531 : 96) กล่าวว่า ระดับของความเครียดจะมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับปัจจัยที่สำคัญ ได้แก่

1. ความรุนแรงของความกดดัน หรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้น เช่น การสูญเสียที่ร้ายแรง

2. บุคลิกภาพของแต่ละบุคคล เช่น ผู้ที่รู้จักควบคุมอารมณ์ตนเอง มั่นใจในตนเอง สามารถมองการณ์ไกล มีความยืดหยุ่น และมีอารมณ์ขันจะเป็นบุคคลที่มีความเครียดเพียงเล็กน้อย

3. ประสบการณ์ในการเผชิญปัญหา และความสามารถในการแก้ปัญหา

4. การประเมินความสำคัญของปัญหา ถึงแม้ว่าจะเป็นเรื่องที่รุนแรง แต่คิดว่ามีความสำคัญต่องานไม่มากนักหรือมีเจตคติในลักษณะที่มองเห็นปัญหา เป็นสิ่งที่ท้าทายความสามารถของตนเองซึ่งระดับของความเครียดจะไม่สูงมากนัก

5. ความช่วยเหลือจากภายนอก หากรู้สึกว่าถึงแม้จะมีการได้รับความช่วยเหลือ ความเครียดถึงจะมีแต่ก็ไม่มากเช่นกัน

กล่าวโดยสรุปได้ว่า บุคคลแต่ละบุคคลจะมีระดับความเครียดมากน้อยแตกต่างกัน เนื่องจากปัจจัยของความรุนแรงที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ และบุคลิกภาพ รวมทั้งประสบการณ์เดิมที่บุคคลนั้นมีอยู่ตลอดจนความสามารถในการรับรู้ การแปลความหมายสถานการณ์นั้น และปัจจัยที่เกื้อหนุนทางสังคมที่ได้รับ

1.7 ลักษณะอาการของความเครียด

ดูแกน และคนอื่นๆ (Dougen & others. 1986 : 191–98) แบ่งอาการของความเครียดไว้ 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านอารมณ์ (Mood) ได้แก่ ความรู้สึกหงุดหงิด ฉุนเฉียวง่าย กังวลใจ สับสน รู้สึกเศร้า หดหู่ ท้อแท้ เป็นต้น

2. ด้านอวัยวะ (Organ) ได้แก่ หัวใจเต้นแรง หายใจถี่ อาหารไม่ย่อย เหงื่อออกตามมือเท้า ปวดศีรษะ ท้องเสีย ปัสสาวะบ่อย เป็นต้น

3. ด้านกล้ามเนื้อ (Muscles)ได้แก่ มือสั่น เส้นกระตุก พูดตะกุกตะกัก ขบกรามบ่อยๆ เป็นต้น

4.ด้านพฤติกรรม (Behavior) ได้แก่ กระสับกระส่าย เดินตัวเกร็ง นอนไม่หลับ ความต้องการทางเพศลดลง เป็นต้น

โคเซอร์ และ เอิร์บ (Kozier & Erb. 1983 : 194–196) กล่าวว่า ไม่ว่าสาเหตุของความเครียดจะมีสาเหตุมาจากอะไร บุคคลจะมีรูปแบบการตอบสนองต่อความเครียด ในลักษณะที่คล้ายคลึงกัน และสามารถสังเกตเห็นได้ และประเมินระดับความเครียดที่เพิ่มขึ้น (Assessment of Increase Stress) ได้จากกลุ่มอาการและอาการแสดงออก (Sign and Symptoms) 2 ด้าน ได้แก่

1. กลุ่มอาการและอาการแสดงออกทางด้านร่างกาย (Physiological Signs and Symptoms) ได้แก่ เหงื่อออกมาก เนื่องจากการเผาผลาญสารอาหาร (Metabolism) สูงขึ้น ทำให้เพิ่มระดับความร้อนในร่างกายสูงขึ้น ตาพร่ามัว จากการขยายของรูม่านตา ใจสั่นจากการทำงานของหัวใจมากขึ้น หน้าซีด หายใจถี่เร็วและแรง ปัสสาวะบ่อย ปากแห้ง ท้องอืด หรือมีอาการเกร็งตามกล้ามเนื้อมัดต่างๆ เป็นต้น

2. กลุ่มอาการและอาการแสดงออกด้านจิตใจ (Psychological Signs and Symptoms) ปฏิกิริยาการตอบสนองทางด้านจิตใจต่อความเครียดที่มากระทบ สามารถวินิจฉัยหรือประเมินได้จากอาการและอาการแสดงออกใน 4 ด้าน ได้แก่

2.1 ความสามารถทางด้านสติปัญญาลดลง (Reduced Intellectual Processes) ได้แก่ ความสามารถในการจำลดลง มีเหตุผลน้อยลง การตัดสินใจไม่ดีเท่าที่ควร เป็นต้น

2.2 มีความไวต่อความรู้สึกเกี่ยวกับตนเองมากขึ้น (Increased Self Sensitivity) ได้แก่ หมกหมุ่นในเรื่องใดเรื่องหนึ่งที่เกิดขึ้นกับตนเองมากเกินไป มีการบิดเบือนการรับรู้ไม่ตรงกับความเป็นจริง เช่น รู้สึกว่าไม่ได้รับการเอาใจใส่ หงุดหงิด ใจน้อย ร้องไห้บ่อย เป็นต้น

2.3 ความสามารถในการแก้ปัญหาและความสามารถในหน้าที่การงานลดลง (Decreased Ability to Cope with or Master Tasks) ได้แก่ การติดต่อสื่อสาร และความสามารถในการใช้แหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ในการแก้ปัญหาลดลง รู้สึกยากลำบากเมื่อต้องเรียนรู้หรือทำสิ่งใหม่ๆ เป็นต้น

2.4 ความรู้สึกของการมีคุณค่า และประสิทธิภาพในตนเองลดลง (Decreased Sense of Personal Effectiveness) ได้แก่ รู้สึกไร้ค่า (Worthlessness) ไม่มีความสำคัญ (Incompetence) รู้สึกสับสน (Bewilderment) ไม่มีผู้คอยช่วยสนับสนุน (Helplessness) รู้สึกล้มเหลว (Failure) รู้สึกสูญเสีย (Loss) เป็นต้น

สันต์ หัตถีรัตน์ (2534 : 36) กล่าวว่า อาการเครียดเป็นอาการที่อาจแสดงออกโดยตรงกับสาเหตุที่ทำให้เกิดอาการเครียด เช่น ความห่วงกังวล ความตื่นเต้น ความตกใจ ความประหม่า ความอาย ความโกรธ ความเกลียด ความไม่พอใจ ความรัก ความดีใจ เป็นต้น ซึ่งอารมณ์และความรู้สึกต่างๆ ถ้าเกิดมากเกินไป นานเกินไป ย่อมทำให้เกิดความเครียด ที่มักแสดงออกเป็นรูปแบบของอาการต่างๆ เช่น หน้าซีด หน้าแดง ใจสั่น ปวดศีรษะ มือเท้าเย็น เหงื่อออกมากตามฝ่ามือฝ่าเท้า หงุดหงิดง่าย นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร ท้องเสีย ท้องผูก ปัสสาวะบ่อย อ่อนเพลีย หายใจหอบ เป็นต้น

สรุปว่า อาการเครียดของบุคคลนั้น สามารถสังเกตและประเมินได้จากกลุ่มอาการ และอาการแสดง 2 ด้าน ได้แก่ กลุ่มอาการ อาการแสดงออกด้านร่างกาย และ ด้านจิตใจ โดยสามารถประเมินได้จาก 4 ด้าน ได้แก่ ความสามารถทางปัญญาที่ลดลง การไวต่อความรู้สึกเกี่ยวกับตนเอง ความสามารถในการแก้ปัญหา และ ความสามารถในหน้าที่การงานลดลง รวมทั้งความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลงด้วย

1.8 สาเหตุของความเครียดในมารดาที่ตั้งครรภ์

ฝน แสงสิงแก้ว (2521 : 5-6) กล่าวว่า ความหวาดกลัวในหญิงตั้งครรภ์ แบ่งออกเป็น 8 ด้าน ได้แก่

1.1 นึกกังวลไปก่อนว่าการมีบุตร คือ ความลำบากด้วยประการต่างๆ เกรงว่าเด็กจะพิการ

1.2 หวั่นเกรงไปว่าจะมีอันตรายในการคลอด

1.3 หวาดกลัวในเรื่องการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย กังวลว่าจะทำให้เกิดอันตรายต่างๆ

1.4 กังวลเกี่ยวกับด้านการเงิน เกรงว่าเงินจะไม่พอใช้

1.5 หวาดกังวลในเรื่องครอบครัว ในเรื่องสามี พ่อแม่ของสามี และ ญาติมิตร

1.6 หวาดกังวลในบางราย อันเกี่ยวกับลูกนอกกฎหมาย

1.7 การตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น เมื่อบิดามารดายังไม่พึงประสงค์

1.8 วิตกกังวลต่อการจะเลี้ยงทารกต่อไปในอนาคต

อินทิรา ปัทมินทร์ (2531 : 54) กล่าวว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีความขัดแย้งในจิตใจสูงอยู่ตลอดเวลา เช่น การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การตั้งครรภ์นอกสมรส สามีไม่รับผิดชอบ หรือมีเหตุการณ์สะเทือนใจอย่างรุนแรง ถือว่าเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง (High Risk) ต่อการเกิดความไม่สมดุลทางด้านอารมณ์ อันเป็นสาเหตุของการเกิดภาวะเครียดที่มีผลต่อสภาพจิตใจและอารมณ์ได้

จากเอกสารดังกล่าว สรุปได้ว่าสาเหตุของความเครียดในมารดาระยะตั้งครรภ์ เกิดจากการต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและสภาวะจิตใจในเหตุการณ์ที่มากระทบในการตั้งครรภ์ที่ทำให้เกิดความหวาดกลัว วิตกกังวล เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การคลอด การเลี้ยงดูบุตร เกิดเป็นความขัดแย้งในจิตใจ โดยเฉพาะหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนาหรือมีการตั้งครรภ์นอกสมรสที่สามีไม่รับผิดชอบทำให้มีความเครียดและขัดแย้งในจิตใจสูงตลอดเวลาถือว่าเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง (High Risk) ต่อการเกิดความเครียดที่รุนแรง

1.9 อาการของความเครียดในมารดาที่ตั้งครรภ์

สุปรียา บุณยเกตุ (2527 : 153–157) กล่าวว่า การสังเกตอาการในภาวะเครียดของมารดาตั้งครรภ์ สามารถสังเกตได้จากปฏิกิริยาที่แสดงออกในรูปแบบต่างๆ ดังนี้

1. ด้านพฤติกรรม ที่พบบ่อยๆ ได้แก่ ร้องไห้ โมโห ฉุนเฉียวง่าย ตื่นเต้นหรือดีใจในเหตุการณ์ปกติทั่วไป

2. ด้านความเห็นส่วนตัว เป็นการแสดงความคิดเห็นของตนเองในเรื่องที่ตนคิดว่าน่าสนใจและผู้ฟังยอมรับได้ ซึ่งเป็นการแสดงออกเพื่อต้องการความไว้วางใจและการยอมรับอย่างจริงใจจากสังคม

3.ความรู้สึกขัดแย้งกับความต้องการเป็นตัวของตัวเอง(Dependence versus Independence) ในภาวะการตั้งครรภ์ที่มารดาต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ความไม่สุขสบายที่เกิดจากตั้งครรภ์ ความรู้สึกไม่อิสระเพราะมีบุตรอยู่ในครรภ์ตลอดเวลา ทำให้มารดาที่ตั้งครรภ์เกิดความขัดแย้งในจิตใจได้ รู้สึกสับสนในตนเอง ไม่แน่ใจว่าตนเองคือใคร

4. ความรับผิดชอบในฐานะ "ผู้ใหญ่ " ที่สมบูรณ์ (Adult Responsibilities) การตั้งครรภ์นั้นเปรียบเสมือนสิ่งที่บ่งบอกว่าความเป็นผู้ใหญ่ได้เริ่มต้นแล้วและต้องมีหน้าที่ความรับผิดชอบ ในฐานะ "แม่" ซึ่งจะทำให้เกิดภาวะเครียดได้ โดยเฉพาะผู้ที่กำลังจะเป็นแม่โดยไม่ได้สมรส หรือถูกสามีทอดทิ้ง จะทำให้เพิ่มความเครียดมากยิ่งขึ้นเมื่อต้องรับบทบาทในการเป็นแม่

5. ความกลัวที่เกี่ยวกับการคลอด (Birth Process) ความปลอดภัยในการคลอด เป็นสิ่งที่มารดาที่ตั้งครรภ์ปรารถนาและมีความวิตกกังวลว่าตนเองจะได้รับอันตรายจากการคลอด กลัวความเจ็บปวด ความพิการ และการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ

6. ความเครียดที่เกิดจากทารก (The Child) มารดาที่ตั้งครรภ์จะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับความสมบูรณ์ แข็งแรง และรูปร่าง ของทารก รวมทั้งอันตรายที่จะเกิดกับบุตรที่เกิดมา ได้แก่การตายคลอด ความพิการแต่กำเนิด เป็นต้น

จากเอกสารดังกล่าวข้างต้น สรุปว่า อาการเครียดของมารดาในระยะตั้งครรภ์ สามารถสังเกตได้จากอาการแสดงหรือจากพฤติกรรมที่แสดงออก อารมณ์ในขณะตั้งครรภ์ ความขัดแย้งกับความต้องการของตัวเอง ความคิดเห็นส่วนตัว ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการคลอด และเกี่ยวกับบุตรในครรภ์ อันเป็นผลรวมของความเครียดที่มีต่อหน้าที่ ความรับผิดชอบในฐานะ " แม่" ที่ให้กำเนิดบุตร

1.10 ผลของความเครียดที่มีต่อการตั้งครรภ์

พิทย์ (Pitt. 1968 : 325) ศึกษาพบว่า มารดาในช่วงตั้งครรภ์จะสามารถยอมรับตนเองในฐานะใหม่ได้มากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับความรู้สึกนึกคิดของมารดาในช่วงระยะก่อนคลอด อันเป็นแรงผลักดันให้มารดาเกิดความคาดหวังและยอมรับตนเองตามบทบาทใหม่ สำหรับมารดาที่มีภาวะความเครียดสูงในช่วงระยะก่อนคลอด โดยเฉพาะ ไม่สามารถรับรู้ต่อการตั้งครรภ์ของตนเอง มักเกิดความรู้สึกคับข้องใจต่อฐานะการเป็นมารดา และเกิดความล้มเหลวในการปรับตัวตามบทบาทใหม่ และมีผลทำให้ไม่สามารถสร้าง สัมพันธภาพ กับทารกในระยะหลังคลอดได้

ซอนทาค และ คนอื่น ๆ (Sontag & others. 1969 : 135) ศึกษาพบว่า การเคลื่อนไหวที่ผิดปกติของทารกในครรภ์มีความสัมพันธ์กับความเครียดของมารดาที่ตั้งครรภ์ และมีผลต่อทารกเมื่อคลอด ทารกจะมีน้ำหนักตัวน้อย ร้องกวน ไม่ดูดนม ถ่ายเหลว เป็นต้น

เลิร์ช (Lerch. 1974 : 268–273) ศึกษาพบว่า ความเครียดของสตรีมีครรภ์จะทำให้สมองส่วนหน้าหลั่งฮอร์โมนที่มีชื่อว่า อะดรีโนคอร์ดติโคโทรปิค (Adrenocoticotropic Hormone)เพิ่มขึ้น ฮอร์โมนนี้จะช่วยกระตุ้นต่อมหมวกไตส่วนคอร์เทกซ์ (Adrenal Cortex) ให้มีการหลั่งฮอร์โมนคอร์ติโซน (Cortisone Hormone) ซึ่งจะถ่ายทอดไปสู่ทารกโดยผ่านรก และทำหน้าที่ในการเผาผลาญอาหาร ไปเป็นพลังงานมากขึ้น ทำให้การถูกเผาผลาญพลังงานให้หมดไปนี้ มีผลกระทบต่อพัฒนาการของทารกในครรภ์ได้

สุปรียา บุณยเกตุ (2527 : 153) กล่าวว่า ภาวะเครียดทำให้เกิดความอึดอัดใจ ไม่เป็นสุข ทั้งมารดาและบุตรในขณะตั้งครรภ์ ทำให้มารดาระยะตั้งครรภ์มีอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย ร้องไห้บ่อย มีปฏิกิริยาโต้ตอบต่อคำพูด หรือการกระทำกับผู้ใกล้ชิด

มณีรัตน์ สุกโชติวัฒน์ (2534 : 37) กล่าวว่า มารดาที่ตั้งครรภ์ และมีความเครียด วิตกกังวลสูง จะมีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในร่างกาย คือ มีการขยายตัวของหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจ ทำให้อัตราการเต้นของหัวใจผิดปกติ มีการหดรัดตัวของหลอดเลือดต่างๆในร่างกาย และยังมีผลทำให้กระเพาะอาหาร ลำไส้เคลื่อนไหวได้น้อยลง นอกจากนี้อารมณ์ที่เกิดความเครียดสูง จะมีผลทำให้สตรีที่ตั้งครรภ์มีลมหายใจสั้น (Shortness of Breath) เกิดอาการหายใจถี่เร็ว (Hyperventilation) ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางเคมีในโลหิตของมารดาในขณะตั้งครรภ์ อันมีผลกระทบต่อการพัฒนาการของทารกในครรภ์ และทารกหลังคลอดได้

จากเอกสารข้างต้น สรุปได้ว่า ความเครียดของสตรีมีครรภ์ในระยะก่อนคลอด มีผลกระทบทั้งต่อมารดาและทารกในครรภ์ และยังมีผลต่อสัมพันธภายภายในครอบครัวตลอดระยะของการตั้งครรภ์ ทั้งในระยะก่อนคลอด ระยะคลอด หรือ ระยะหลังคลอด โดยทำให้เกิดการทำงานของหัวใจมากขึ้น ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางเคมีในโลหิตของมารดาและผ่านสู่ทารกทางรกซึ่งมีผลทำให้เกิดการหยุดชะงักของพัฒนาการต่างๆ ของทารกในครรภ์ ทำให้เกิดความผิดปกติทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ ทำให้ทารกมีน้ำหนักตัวน้อย พิการ ทารกตายคลอด เลี้ยงยาก มีความผิดปกติทางด้านอารมณ์ และยังมีผลต่อการคลอด ทำให้คลอดลำบาก ระยะเวลาการคลอดยาวนานกว่าปกติ ไม่มีแรงเบ่งคลอด นอกจากนี้ยังมีผลต่อภาวะการซึมเศร้าของมารดาในระยะหลังคลอด

1.11 งานวิจัยเกี่ยวกับความเครียดของมารดาที่อยู่ในระยะตั้งครรภ์ ในต่างประเทศ

ทูเนอร์ และ เทอร์เนอร์ (Tuner & Turner. 1992 : unpaged) ได้ศึกษาผลสภาวะจิตใจของมารดาในระยะก่อนคลอด พบว่า สภาพอารมณ์และจิตใจของมารดาที่มีความเครียด และวิตกกังวลในระหว่างที่ตั้งครรภ์จนถึงระยะหลังคลอด มีผลทำให้เกิดการคลอดก่อนกำหนด และมีผลต่อการพัฒนาความเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ทั้งร่างกายและจิตใจ

ไพออนเทลรี่ (Piontelli. 1992 : unpaged) ได้ศึกษาผลจากการทำอุลต้าซาวด์ (Ultrasound) กับมารดาที่ตั้งครรภ์ และมีอายุครรภ์ได้ 13 สัปดาห์ พบว่าตัวอ่อน (Fetus) ซึ่งเป็นทารกที่อยู่ในครรภ์ สามารถแสดงพฤติกรรมจากการรับรู้ความเครียดของมารดาในขณะตั้งครรภ์โดยการรับสัมผัส ตั้งแต่ยังเป็นตัวอ่อน ทำให้มีผลต่อไหลเวียนของโลหิตและออกซิเจนจากมารดาไปสู่ทารกในขณะเป็นตัวอ่อนในครรภ์ผิดปกติ ซึ่งทำให้มีผลต่อการเจริญเติบโตของตัวอ่อนต่อการพัฒนาด้านบุคลิกภาพตั้งแต่อยู่ในครรภ์

วัดท์วา และคนอื่นๆ (Wadhwa & others. 1996 : 432–446) ศึกษาความเครียดของมารดานอกสมรส ที่ตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา พบว่า ความเครียดและความวิตกกังวล ความโกรธ ในขณะตั้งครรภ์ มีผลต่อการเพิ่มระดับฮอร์โมนหรือเกิดการเปลี่ยนแปลงภายในระบบของร่างกาย อันเป็นสาเหตุของการคลอดก่อนกำหนดหรือทารกพิการตั้งแต่อยู่ในครรภ์ อาจทำให้มารดาที่ตั้งครรภ์มีอาการป่วยทางโรคจิตประสาทได้

1.12 งานวิจัยเกี่ยวกับความเครียดของมารดาที่อยู่ในระยะตั้งครรภ์ในประเทศ

ทัศนีย์ สัขวรรณโณ (2522 : 110) ได้ศึกษาพบว่า สาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดเป็นอันดับหนึ่งในหญิงมีครรภ์ทั้งครรภ์แรก และครรภ์หลัง ได้แก่ ความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์ และความกลัวอันตรายจากการคลอดบุตร

วันทนีย์ วาสิกะสิน (2526 : 85) ได้ศึกษาผลกระทบของปัญหาทางสภาวะอารมณ์และจิตใจของมารดานอกสมรสที่ตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา สรุปว่า อารมณ์ของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ที่รู้สึกตนว่าทำผิด เกิดความละอายต่อการมีบุตรนอกสมรส นอกจากจะทำให้ผู้ที่เป็นแม่ทุกข์ใจแล้ว ยังก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์ และการคลอด ได้แก่ เจ็บครรภ์นานกว่าปกติ คลอดก่อนกำหนด เป็นต้น

2.เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวกับมารดานอกสมรส

2.1 ความหมายของมารดานอกสมรส

มารดานอกสมรส (Unmarried Mother or Illegitimate Mother or Unwed Mother) หมายถึง ผู้หญิงที่ตั้งครรภ์โดยไม่ได้จดทะเบียนสมรสอย่างถูกต้องตามกฎหมายกับฝ่ายชายผู้ที่เป็นบิดาของเด็ก และแยกกันอยู่

ทั้งนี้การเป็นมารดานอกสมรสนั้น เกิดขึ้นก่อนที่จะบรรลุความพร้อมทางเศรษฐกิจและสังคม ได้แก่ เป็นบุคคลที่ยังมีภาระทางการศึกษา ยังพึ่งตนเองไม่ได้ทางการเงิน ยังไม่พร้อมที่จะทำหน้าที่มารดา ยังไม่บรรลุวุฒิภาวะ (Maturity) และไม่พร้อมในการทำหน้าที่เป็นภรรยา หรือตั้งครรภ์ขึ้นในขณะที่ฝ่ายชายไม่พร้อมที่จะรับผิดชอบ เช่น ฝ่ายชายมีครอบครัวอยู่แล้ว หรือ ยังมีภาระศึกษาเล่าเรียน เป็นต้น ซึ่งมีผู้ให้ความหมายของมารดานอกสมรสไว้ ดังนี้

วินเซ็นส์ (Vincent. 1964 : 50) กล่าวว่า มารดานอกสมรส หมายถึงสตรีที่มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้จดทะเบียนสมรสอย่างถูกต้องตามกฎหมายกับฝ่ายชาย และเกิดการตั้งครรภ์ขึ้น

โรเบิรต์ (Robert. 1966 : 13) กล่าวว่า มารดานอกสมรส หมายถึง สตรีที่ตั้งครรภ์โดยไม่ได้มีการแต่งงานอย่างถูกต้องตามกฎหมายทำให้ประสบปัญหาทางด้านจิตใจอารมณ์ และในสภาพการเป็นมารดานอกสมรส ที่ได้รับคำตำหนิติเตียน และถูกตราหน้าว่ากระทำผิดศีลธรรมสังคม

วันทนีย์ วาสิกะสิน (2528 : 6) กล่าวว่า มารดานอกสมรส หมายถึง สตรีที่ตั้งครรภ์โดยไม่ได้สมรสกันอย่างถูกต้องตามกฎหมายกับฝ่ายชายผู้ที่เป็นบิดาของเด็ก และแยกกันอยู่ หรือ ถูกทอดทิ้ง

อัจฉรา อักษรวิทย์ (2529 : 22) ได้ให้คำจำกัดความว่า มารดานอกสมรส หมายถึง สตรีที่ตั้งครรภ์โดยไม่ได้จดทะเบียนสมรสอย่างถูกต้องตามกฎหมาย กับฝ่ายชายผู้ที่เป็นบิดาของบุตร และแยกกันอยู่

สุภารดี สวัสดิมงคล (2535 : 16) กล่าวว่า มารดานอกสมรส หมายถึง หญิงที่ตั้งครรภ์โดยไม่ได้จดทะเบียนสมรสที่ถูกต้องตามกฎหมาย ทั้งที่ยังอยู่กับสามี และไม่ได้อยู่กับสามี

จิราภรณ์ เมนะพันธ์ (2536 : 47) กล่าวว่า มารดานอกสมรส หมายถึง สตรีที่ตั้งครรภ์โดยไม่ได้จดทะเบียนสมรสอย่างถูกต้องตามกฎหมาย กับชายผู้ที่เป็นบิดาของเด็ก การมีสภาวะเป็นมารดานอกสมรสก่อนที่จะบรรลุความพร้อมทางเศรษฐกิจและสังคมนั้น เกิดจากปัจจัยหลายประการ

จากเอกสารข้างต้น สรุปได้ว่า มารดานอกสมรส (Unmarried Mother or Illitimate Mother or Unwed Mother) หมายถึง หญิงที่มีเพศสัมพันธ์ก่อนการสมรส (Premarital Sex) กับฝ่ายชายผู้เป็นบิดาของบุตรในครรภ์ โดยไม่ได้จดทะเบียนอย่างถูกต้องตามกฎหมาย และถูกทอดทิ้ง หรือถูกปฏิเสธความรับผิดชอบจากฝ่ายชายที่เป็นบิดาของบุตรในครรภ์ และเป็นการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นในขณะไม่พร้อมที่จะเป็นมารดา และเป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนา (Unwanted Pregnancy)

2.2 สาเหตุการเป็นมารดานอกสมรส

คินเซ่ย์ (Kinsey. 1953 : 307–309) กล่าวว่า สาเหตุของการเป็นมารดานอกสมรส เกิดจากการที่ฝ่ายชายและฝ่ายหญิงมีเพศสัมพันธ์กันก่อนการสมรส (Premarital Sex) โดยที่ยังไม่ได้มีการจดทะเบียนสมรสอย่างถูกต้องตามกฎหมาย ทำให้ฝ่ายหญิงมีการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาเกิดขึ้น เด็กที่เกิดมากลายเป็นเด็กที่ไม่พึงปรารถนา (Unwanted Child) และโดยทั่วไป สังคมจะไม่ให้การสนับสนุนให้เพศชายและเพศหญิงมีความสัมพันธ์ทางเพศกันก่อนแต่งงาน แต่ยังพบว่ามีบุคคลจำนวนมากที่มีความสัมพันธ์ทางเพศก่อนแต่งงาน เพราะสาเหตุดังต่อไปนี้

1. เป็นการตอบสนองความต้องการความปรารถนาทางเพศ
2. เป็นการตอบสนองความพึงพอใจทางด้านร่างกายและจิตใจ เป็นความสนุกสนาน
3. เป็นการพิสูจน์ว่าสามารถมีเพศสัมพันธ์ได้
4. เป็นการปรับความต้องการทางเพศของทั้งสองฝ่ายให้เข้ากันได้
5. เป็นการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่ภาวะสมรส
6. เป็นการเตรียมเทคนิคและความสามารถในเรื่องเพศก่อนการสมรส
7. เป็นการศึกษาความต้องการ ความปรารถนาและปัญหาของอีกฝ่ายก่อนการสมรส
8. เป็นการทดสอบว่าการมีเพศสัมพันธ์ทางเพศกันก่อนแต่งงาน สามารถเข้ากันได้หรือไม่
9. เป็นการแสดงว่าบุคคลนั้น ไม่มีความผิดปกติทางเพศ เช่น รักร่วมเพศ เป็นต้น
10. เป็นการทำความแน่ใจว่าการมีความสัมพันธ์ทางเพศก่อนการสมรสอาจเป็นการนำไปสู่การสมรสได้โดยมีความเชื่อว่าเป็นการผูกมัดฝ่ายชายไว้ก่อน
11. เป็นการทำตามความนิยมของสังคมในปัจจุบัน เพื่อให้มีความรู้สึกว่าตนเองไม่ได้เป็นผู้ที่มีความแตกต่างกับบุคคลที่อยู่ในสังคม

วันทนีย์ วาสิกะสิน (2528 : 110) สรุปภาวะของการเป็นมารดานอกสมรส ไว้ว่า เกิดจากการมีความสัมพันธ์ทางเพศระหว่างชายหญิงก่อนการแต่งงาน ซึ่งมีสาเหตุมาจากหลายด้าน ได้แก่ การถูกชักจูง ถูกล่อลวง ความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ การถูกข่มขืน การทำงานในอาชีพขายบริการทางเพศ เป็นต้น ทำให้มีโอกาสเกิดการตั้งครรภ์ขึ้น และเมื่อเกิดการตั้งครรภ์ จึงทำให้ฝ่ายหญิงมีทางเลือกอยู่ 4 ประการ คือ

1. การแต่งงาน ซึ่งเป็นโอกาสที่เกิดขึ้นได้น้อยที่สุด หากการตั้งครรภ์เกิดขึ้นในขณะที่ฝ่ายชายอาจอยู่ในสภาวะไม่พร้อมที่จะรับผิดชอบได้ เช่น กำลังศึกษาเล่าเรียน หรือ ฝ่ายชายมีคู่สมรสแล้ว เป็นต้น

2. การทำแท้ง ซึ่งเป็นทางเลือกหนึ่ง ที่กฎหมายให้การอนุญาตเพียงบางกรณีเท่านั้น เช่นการถูกข่มขืน หรือการตั้งครรภ์นั้นมีผลทำให้เกิดอันตรายต่อชีวิตแก่หญิงที่ตั้งครรภ์ เป็นต้น ซึ่งการทำแท้งเถื่อน หรือการลักลอบทำแท้งทุกกรณี เช่น การซื้อยาขับประจำเดือนมารับประทาน หรือ การทำแท้งตามคลินิกต่างๆ ถือว่าผิดกฎหมาย ทั้งยังต้องเสียค่าใช้จ่ายในการทำแท้ง และเสี่ยงอันตรายถึงแก่ชีวิตของมารดาในขณะตั้งครรภ์ด้วย การแก้ไขปัญหาโดยการทำแท้ง จึงอาจทำให้ผู้หญิงที่ไม่พร้อมที่จะตั้งครรภ์ เกิดความกลัวอันตรายที่จะเกิดขึ้น และถือว่าการทำแท้งเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย

3. การปล่อยให้ครรภ์ดำเนินต่อไปจนคลอด ซึ่งเป็นทางเลือกสำหรับมารดานอกสมรส ที่เพิ่งรู้ว่าตัวเองตั้งครรภ์ตอนที่ครรภ์โตมากแล้วหรือได้พยายามทำแท้งแล้วแต่ไม่สำเร็จ ซึ่งอาจมีสาเหตุจากอายุครรภ์มากเกินไปที่จะทำแท้ง ไม่ทราบสถานที่ที่จะทำแท้ง ต้องเสียค่าใช้จ่ายสูง หรือ กลัวอันตรายจากการทำแท้ง เป็นต้น

4. การทอดทิ้งบุตร เนื่องจากบุตรที่เกิดมาเป็นบุตรที่ตนเองไม่ต้องการ และเป็นภาระที่ต้องให้การเลี้ยงดู อีกทั้งไม่ต้องการให้บุตรเป็นเครื่องย้ำเตือนให้สังคมประณามถึงความผิดพลาดของตนที่ผ่านมาเนื่องจาก การตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม

อัจฉรา อักษรวิทย์ (2529 : 3) สรุปไว้ว่า สาเหตุของการเป็นมารดานอกสมรสนั้น เกิดจากปัจจัยทางด้านการขาดความรู้ ความเข้าใจในเรื่องเพศศึกษา และการวางแผนครอบครัว จึงทำให้เกิดการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนาขึ้น

ศรีทับทิม พานิชพันธ์ (2536 : 12) สรุปไว้ว่า สาเหตุจากการเป็นมารดานอกสมรส ทำให้สถาบันครอบครัวในปัจจุบันไม่ราบรื่น มีลักษณะเป็นครอบครัวที่ไม่ประสบความสำเร็จในชีวิต จนไม่สามารถทำการสมรสได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย หรือไม่สามารถรวมกันเป็นครอบครัวที่ประกอบด้วยบิดา มารดา และบุตรได้ ทั้งนี้ เนื่องจากฝ่ายหญิงไม่สามารถดึงดูดใจฝ่ายชายให้มาทำการสมรสกับตนเองได้อย่างถูกต้อง

กมลวรรณ เปรมวิชัย (2540 : 1–2) สรุปไว้ว่า สาเหตุการเป็นมารดานอกสมรส ประกอบด้วย

1. ความรักฉาบฉวยของวัยรุ่น ที่มีอายุตั้งแต่ 15–20 ปี โดยส่วนใหญ่

2. เกิดจากการที่ฝ่ายหญิงไม่ทราบมาก่อนว่าฝ่ายชายมีภรรยาอยู่แล้ว

3. เกิดจากครอบครัวแตกแยก บิดามารดาแยกทางกัน หรือ ฐานะทางครอบครัวยากจน ทำให้ต้องออกมาหางานทำ เมื่อมาอยู่ตามลำพังจึงมีโอกาสพบเพื่อนชาย จึงเกิดความรักและตัดสินใจอยู่กินด้วยกัน แม้จะใช้เวลาในการพบปะ รู้จักกันเป็นเวลาอันสั้น

4. เกิดจากการถูกล่อลวง ชักจูง รวมทั้งการถูกข่มขืน

5. เกิดจากการที่ฝ่ายหญิงคิดว่าฝ่ายชายเป็นคนดี เมื่อฝ่ายชายแสดงความต้องการทางเพศก็มิได้ปฏิเสธใดๆ

6. ระดับการศึกษา จะเห็นว่าบุคคลที่มีระดับการศึกษาค่อนข้างต่ำ มักขาดความยั้งคิด ขาดการใช้เหตุผล และถูกล่อลวงได้ง่าย และขาดความรู้ที่เกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ และวิธีการคุมกำเนิดที่ถูกต้อง

7. เป็นการกระทำตามสมัยนิยม ซึ่งเกิดจากอิทธิพลทางวัฒนธรรมตะวันตก โดยมีความคิดเห็นว่าการอยู่ร่วมกันฉันท์สามีภรรยาก่อนการสมรสเป็นเรื่องปกติธรรมดา ทันสมัย

จากเอกสารดังกล่าว สรุปได้ว่า สาเหตุของการเป็นมารดานอกสมรส เกิดขึ้นมาจากการที่ชายหญิงมีเพศสัมพันธ์ก่อนการสมรสที่ถูกต้องตามกฎหมาย จากการที่ขาดความยั้งคิด ความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ค่านิยมทางเพศในสังคม และต้องการทดลองศึกษาการมีเพศสัมพันธ์ก่อนการสมรส ซึ่งอาจเกิดจากการถูกล่อลวงชักจูงให้สมัครใจ หรือ การถูกข่มขืน ให้เกิดพฤติกรรมทางเพศขึ้นระหว่างเพศชายและเพศหญิง ซึ่งมีปัจจัยสนับสนุนมาจากตัวของมารดานอกสมรสเอง การขาดความอบอุ่นในครอบครัว สังคม สิ่งแวดล้อม และ ฐานะทางเศรษฐกิจ ซึ่งเมื่อเกิดการตั้งครรภ์ขึ้น ฝ่ายชายมักปฏิเสธความรับผิดชอบ จึงไม่สามารถแก้ปัญหาด้วยการแต่งงาน หรือการทำแท้งได้ จึงต้องปล่อยให้การตั้งครรภ์ดำเนินต่อไป

2.3 ผลกระทบจากการเป็นมารดานอกสมรส

วันทนีย์ วาสิกกะสิน (2528 : 2 – 3) ได้สรุปปัญหาที่เกิดจากการเป็นมารดานอกสมรส ที่ทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมาภายหลัง ดังนี้

1. ปัญหาอารมณ์และจิตใจ

ปัญหาทางภาวะอารมณ์และจิตใจของมารดานอกสมรส ในการที่ตกอยู่ในสภาพการเป็นมารดานอกสมรสที่ไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม ทำให้มารดานอกสมรสต้องเผชิญกับปัญหาทางด้านอารมณ์และจิตใจอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ซึ่งมารดานอกสมรสมีความรู้สึกละอายใจ รู้สึกผิด คิดว่าตนเองไม่เป็นที่ต้องการของสังคม กลัวการถูกลงโทษจากสังคมด้วยการถูกสังคมประนามว่า เป็นคนใจง่าย ฝักใฝ่เรื่องเพศ เป็นต้น จึงทำให้เกิดความเครียดในจิตใจของมารดานอกสมรสตลอดเวลาอันเป็นสาเหตุหนึ่งของการฆ่าตัวตายตามมา

ปัญหาทางด้านอารมณ์และจิตใจของมารดานอกสมรสในขณะตั้งครรภ์ที่สร้างความรู้สึกกดดันในจิตใจของมารดานอกสมรส นอกจากจะมีผลต่อมารดานอกสมรสเอง ยังมีผลกระทบต่อบุตรในครรภ์ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เนื่องจาก ภาวะตึงเครียด ไม่สบายใจในขณะตั้งครรภ์ของมารดา ทำให้เกิดการหดรัดตัวของมดลูกและปริมาณของเลือดและออกซิเจนที่มาหล่อเลี้ยงทารกในครรภ์ผิดปกติและมีผลเสียต่อการพัฒนาการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์เป็นอย่างยิ่ง

2. ปัญหาการไม่ยอมรับของสังคม

เนื่องจากค่านิยมทวิมาตรฐาน (Double Standard)ในสังคม เป็นค่านิยมที่ยกย่องให้เพศชายเป็นเพศที่ใหญ่กว่าเพศหญิง เพศชายสามารถมีความสัมพันธ์ทางเพศก่อนการสมรส หรือนอกเหนือการสมรสได้ สังคมไทยถือว่าการมีเพศสัมพันธ์ก่อนการสมรสของเพศหญิงเป็นสิ่งที่เสื่อมเสีย ในขณะที่เพศชายเป็นเพศได้รับการยอมรับ และสนับสนุนจากค่านิยมทวิมาตรฐาน ที่ยอมให้เพศชายสามารถมีพฤติกรรมทางเพศได้ทั้งก่อนและนอกสมรส การตั้งครรภ์ที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ก่อนการสมรส จึงถือว่าเป็นสิ่งเสื่อมเสียน่าอับอายที่เกิดขึ้นกับเพศหญิงอย่างยิ่ง ในการที่มีพฤติกรรมเพศกับชายใด ๆก่อนการสมรส การตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นนอกสมรสจึงไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม

3. ปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างมารดานอกสมรสกับครอบครัวของมารดานอกสมรส

ภาวะการเป็นมารดานอกสมรสเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งในครอบครัวที่มีผลต่อความสัมพันธ์ภายในครอบครัว จากการไม่ยอมรับการตั้งครรภ์ที่เกิดก่อนการสมรส เนื่องจากการตั้งครรภ์ที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ก่อนการสมรส โดยที่ผู้ใหญ่ในครอบครัวไม่เคยรับรู้มาก่อน และถือว่าการที่หญิงชายมีเพศสัมพันธ์กันก่อนการสมรส และเกิดการตั้งครรภ์ขึ้น เป็นสิ่งที่นำมาซึ่งความเสียชื่อเสียงแก่วงศ์ตระกูล

4.ปัญหากับบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัวของครอบครัวที่มารดานอกสมรสไปมีความสัมพันธ์ด้วย มารดานอกสมรสมักถูกบอกปฏิเสธความรับผิดชอบจากบิดาของบุตรในครรภ์ และมักไม่ได้รับการยอมรับ หรือให้ความช่วยเหลือจากครอบครัวของบิดาบุตรในครรภ์เช่นกัน หรือกรณีที่ฝ่ายชายมีครอบครัวอยู่แล้ว สิ่งเหล่านี้ มักทำให้เกิดความเดือดร้อน วุ่นวายใจ สร้างความไม่สงบสุขแก่ผู้ที่ตกอยู่ในสภาพการเป็นมารดานอกสมรส และครอบครัวผู้อื่น

5. ปัญหาเศรษฐกิจของมารดานอกสมรส

มารดานอกสมรสส่วนใหญ่มักยังอยู่ในวัยศึกษาเล่าเรียน หรือวัยทำงานที่ตั้งครรภ์จากการที่ไม่ได้คาดการณ์ล่วงหน้า เมื่อเกิดการตั้งครรภ์ในขณะที่ตนเองยังไม่พร้อม ยังอยู่ในระหว่างการศึกษา ยังไม่มีรายได้ ทำให้ต้องออกจากสถานศึกษา ที่ทำงาน ถูกปฏิเสธความรับผิดชอบจากฝ่ายชายผู้เป็นบิดาของบุตรในครรภ์ จึงทำให้ขาดแรงสนับสนุนในด้านการเงินที่จะสามารถเลี้ยงดูบุตรได้

6. ปัญหาการทอดทิ้งบุตร หรือการทารุณกรรมบุตรทั้งทางร่างกายและจิตใจ

เนื่องจากบุตรที่เกิดมาเป็นบุตรที่บิดาและมารดาไม่ต้องการ จึงพบว่า มารดานอกสมรสส่วนใหญ่มักทอดทิ้งบุตรเอาไว้ตามโรงพยาบาล สถานที่ต่างๆหรือยกให้มูลนิธิ หรือกระทำทารุณกรรมแก่บุตร ทำให้บุตรที่เกิดมาขาดการดูแลและการเลี้ยงดูอย่างมีคุณภาพ ทำให้เกิดความผิดปกติทั้งร่างกาย และจิตใจของเด็กในการเจริญเติบโตไปเป็นผู้ใหญ่ในอนาคตได้ เช่น โรคขาดแม่ เลี้ยงไม่โต มีความผิดปกติทางด้านสติปัญญา อารมณ์ และจิตใจ กลายเป็นบุคคลที่มีคุณภาพชีวิตต่ำและเป็นปัญหาในสังคมต่อไป

7. ปัญหาบุตรนอกสมรส

บุตรที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ของบิดามารดาโดยไม่ได้สมรสกันอย่างถูกต้องตามกฎหมาย ทำให้บุตรที่เกิดมาถือว่าเป็น บุตรนอกสมรส ไม่ได้รับสิทธิต่างๆตามกฎหมายจากผู้ที่เป็นบิดา

8. ปัญหาสังคม

8.1 ปัญหาการทำแท้งผิดกฎหมาย (Illegal Abortion)การทำแท้งเถื่อน ที่มารดานอกสมรสเลือกเป็นทางหนึ่งในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ นับว่าเป็นสิ่งที่ผิดกฎหมาย และเสี่ยงอันตรายต่อชีวิตแก่มารดานอกสมรสและสร้างความกดดันทางด้านอารมณ์และจิตใจของมารดานอกสมรส ที่ทำแท้งอย่างยิ่งซึ่งอาจทำให้เกิดการสูญเสียประชากรของประเทศชาติไปในปีหนึ่งๆ จำนวนมากมาย ที่ต้องเสียชีวิตจากการทำแท้งที่ผิดกฎหมาย

8.2 ปัญหาคุณภาพชีวิตประชากร (Quality of Life) สภาวะการณ์เป็นมารดานอกสมรสชี้ให้เห็นถึงปัญหาคุณภาพชีวิตของประชากรทั้งมารดาและบุตรนอกสมรส ซึ่งมารดานอกสมรสที่ตั้งครรภ์จากความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ การถูกล่อลวง การถูกข่มขืนต่างๆนั้น สิ่งเหล่านี้แสดงให้เห็นว่า ในสังคมยังไม่มีความมั่นคง ปลอดภัย ชีวิตความเป็นอยู่ยังไม่ได้มาตรฐาน ยังมีการเอารัดเอาเปรียบ และกดขี่ทางเพศ ทำให้มารดานอกสมรสได้รับผลกระทบจากการเป็นมารดานอกสมรส อย่างมากมายหลายด้าน รวมทั้งบุตรที่เกิดมา นับได้ว่าเป็นบุคคลที่ขาดคุณภาพมาตั้งแต่ก่อนเกิด เพราะคุณภาพชีวิตของคนเรานั้น เริ่มตั้งแต่บิดามารดาสมรสกัน การดูแลเอาใจใส่ ให้กำลังใจในขณะตั้งครรภ์ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ไม่ปรากฏในกลุ่มประชากรที่เป็นมารดานอกสมรส อันมีผลกระทบต่อสภาวะด้านจิตใจของมารดานอกสมรส ทำให้เกิดความคับข้องใจตั้งแต่ตั้งครรภ์ที่อาจส่งผลต่อความเจริญเติบโตของทารกในครรภ์หรือทำให้ทารกพิการตั้งแต่กำเนิด รวมทั้งทารกอาจถูกทอดทิ้งเป็นเด็กกำพร้า ถูกทารุณทุบตี เป็นต้น

กมลวรรณ เปรมวิชัย (2540 : 2 – 3) ได้สรุปผลกระทบในการเป็นมารดานอกสมรสไว้ดังนี้

1. ปัญหาทางด้านอารมณ์และจิตใจของสตรีที่เป็นมารดานอกสมรส เป็นเรื่องที่สำคัญอย่างยิ่ง เพราะการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น ถูกปฏิเสธความรับผิดชอบจากสามี หรือผู้ที่เป็นบิดาของบุตรในครรภ์ ทำให้สตรีที่ตกอยู่ในสภาวะการเป็นมารดานอกสมรส มีความคิดว่าสิ่งที่ตนเองกระทำลงไปนั้นไม่ถูกต้อง มีความรู้สึกผิดและเกิดความละอายใจ มีความเครียด และสภาวะอารมณ์แปรปรวนอยู่ตลอดเวลา

2.ปัญหาการไม่ยอมรับของบิดา มารดา และญาติของตนในการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น เพราะในการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นมานั้น บุคคลในครอบครัวไม่เคยรับทราบมาก่อน และการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นนั้นไม่ได้มีการสมรสหรือแต่งงานอย่างถูกต้องตามประเพณี และไม่ได้จดทะเบียนสมรสตามกฎหมายจึงถือว่าเป็นเรื่องชิงสุกก่อนห่ามที่นับว่าเป็นเรื่องน่าอับอายและเสื่อมเสียต่อวงศ์ตระกูล

3.ปัญหาด้านเศรษฐกิจ เนื่องจากการที่ถูกปฏิเสธความรับผิดชอบจากฝ่ายชายที่เป็นบิดาของบุตรในครรภ์ รวมทั้งยังไม่มีอาชีพ หรือมีรายได้น้อย จึงทำให้มีปัญหาที่จะสามารถให้การเลี้ยงดูบุตรตามลำพัง

4. ปัญหาสังคม ที่เป็นผลกระทบมาจากการตั้งครรภ์นอกสมรส ได้แก่

4.1 ปัญหาการทอดทิ้งบุตร เนื่องจากมารดานอกสมรสและสามีไม่ได้มีการจดทะเบียนสมรสกันตามกฎหมาย ดังนั้นบุตรที่เกิดมาจึงเป็นบุตรนอกสมรสและเป็นบุตรที่เกิดมาโดยที่ผู้ที่เป็นบิดาและมารดาของเด็กไม่ต้องการ จึงทำให้เด็กที่เกิดจากมารดานอกสมรสส่วนใหญ่ ถูกทอดทิ้งหลังคลอด และเป็นปัญหาต่อเด็กและสังคมต่อไป

4.2 ปัญหาการทำแท้งที่ผิดกฎหมาย เนื่องจากสตรีที่ตั้งครรภ์นอกสมรส จะมีความไม่มีความต้องการบุตรในครรภ์ที่เกิดมา เพราะกลัวการถูกประณามจากสังคม หรือยังอยู่ในวัยเรียน จึงมักเลือกแก้ไขปัญหาด้วยการทำแท้งเถื่อน ซึ่งเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย

จากเอกสารดังกล่าว สรุปได้ว่า ผลกระทบจากการเป็นมารดานอกสมรส ดังกล่าว ก่อให้เกิดปัญหาที่มีต่อตนเอง ครอบครัว เศรษฐกิจ สังคม บุตรในครรภ์และบิดาของบุตรในครรภ์ ซึ่งปัญหาเหล่านี้ ทำให้เกิดความตึงเครียดในจิตใจ ของผู้ที่เป็นมารดานอกสมรส อย่างไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ จากสาเหตุที่ไม่ได้รับการยอมรับจากครอบครัว และสังคม และถูกปฏิเสธความรับผิดชอบจากฝ่ายชายที่เป็นบิดาของบุตรในครรภ์ ทำให้ประสบปัญหาทางการเงิน ไม่มีรายได้เพียงพอ ที่จะดูแลให้การเลี้ยงบุตรได้ เกิดปัญหาการทอดทิ้งบุตร หรือกระทำทารุณกรรมแก่บุตรตามมาได้ รวมทั้งบุตรที่เกิดมายังถือว่าเป็นบุตรนอกสมรส ที่ไม่สามารถมีสิทธิที่เกี่ยวข้องกับบิดาได้ และการที่ผู้หญิงต้องตกอยู่ในสภาพการเป็นมารดานอกสมรส ถือว่าสังคมขาดคุณภาพชีวิตที่ดี ยังไม่มีความมั่นคงปลอดภัย และยังมีการกดขี่ทางเพศ ที่ทำให้มารดานอกสมรสทั้งหลาย ต้องเผชิญกับปัญหาต่างๆนาๆ ประการ ทั้งด้านส่วนตัว ครอบครัว และสังคม อันมีผลกระทบต่อสภาพร่างกายและจิตใจทั้งมารดาและบุตรที่กำลังจะเกิดมาเป็นอย่างยิ่ง

2.4 งานวิจัยเกี่ยวกับมารดานอกสมรสในต่างประเทศ

จอย และคนอื่นๆ (Joy & others. 1980 : 855-869) ได้ศึกษาความเครียดในครอบครัวที่มีบุตรสาวเป็นมารดานอกสมรสจากการถูกข่มขืน จำนวน 47 ครอบครัว เป็นเวลา 6 สัปดาห์ พบว่า การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนา (Unwanted Pregnancy) ก่อให้เกิดความเครียดอย่างรุนแรงในครอบครัว

ลาว์ดเดอดอล และ บอย (Lauderdale & Boyle. 1994 : unpaged) ได้ศึกษากลุ่มมารดานอกสมรสที่ตัดสินใจยกบุตรให้คนอื่นรับไปอุปการะหรือเป็นบุตรบุญธรรม จำนวน 12 คน พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจของมารดานอกสมรส ได้แก่ การมีประสบการณ์ที่เจ็บปวดมาก่อนการตั้งครรภ์ ซึ่งมารดานอกสมรสกลุ่มนี้ได้ให้เหตุผลในความไม่ต้องการบุตรไว้ว่า ตนเองไม่รู้สึกผูกพันกับบุตร ไม่รู้จะตัดสินใจอย่างไรยินดีที่จะยกบุตรให้คนอื่น ยังมีความโกรธ รู้สึกอับอาย สูญเสีย รู้สึกผิดศีลธรรม ซึ่งตนเองต้องทุกข์ใจกับเหตุการณ์ที่ตนเองได้ประสบมาตลอดเวลา

โลแกน (Logan. 1996 : unpaged) ศึกษาพบว่า มารดานอกสมรสที่ตั้งครรภ์ไม่ปรารถนา ร้อยละ 89 เป็นผู้ที่ถูกคุกคามด้านจิตใจ ทำให้เกิดความกดดัน ละอายใจ โกรธ เศร้า ซึ่งเต็มไปด้วยความทุกข์ ทำให้สิ่งที่กดดันเหล่านี้ มีผลต่อพฤติกรรมการแสดงออกในชีวิตอย่างมาก

เชสท์ที และคนอื่นๆ (Cheasty & other. 1998 : 198-201) พบว่า สตรีที่ตั้งครรภ์โดยไม่พึงปรารถนาเป็นเหตุการณ์ชีวิตที่นำมาซึ่งปัญหาทางด้านร่างกายและจิตใจมากมาย ได้แก่ การสร้างสัมพันธภาพ การคิดว่าตนเองไร้ค่า ภาวะเก็บกด ความคิดอยากฆ่าตัวตาย การติดสารเสพติดและภาวะเสี่ยงต่อการติดโรคทางเพศสัมพันธ์

เบอร์ก (Burke. 1971 : abstract) ศึกษาพบว่า ร้อยละ 12 ของสตรีที่อยู่ในวัยเจริญพันธ์ จำนวน 58 คนที่อยู่ระหว่างการตั้งครรภ์ได้ 4 เดือน ในประเทศออสเตรเลีย เป็นสตรีที่ยังไม่ได้สมรส ที่มาโรงพยาบาลด้วยสาเหตุกินยาฆ่าตัวตายเพื่อหนีปัญหาชีวิตในการตั้งครรภ์โดยไม่พึงปรารถนา

2.5 งานวิจัยเกี่ยวกับมารดานอกสมรสในประเทศ

อัจฉรา อักษรวิทย์ (2529 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่มีส่วนสนับสนุนความต้องการบุตรและความไม่ต้องการบุตรของมารดานอกสมรส ในโรงพยาบาลราชวิถี พบว่า ปัจจัยที่มีส่วนสนับสนุนความไม่ต้องการบุตรของมารดานอกสมรส ได้แก่

1. ปัจจัยทางด้านจิตใจ ประกอบด้วยการไม่ได้รับการยอมรับจากครอบครัว

2.ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ อันเกิดจากการไม่ได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นทำให้เกิดความวิตกกังวลที่ต้องดูแลบุตรตามลำพัง

3. ปัจจัยทางด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว

ซึ่งปัจจัยทั้ง 3 ข้อข้างต้น สามารถสนับสนุนการเกิดความรู้สึกรักและเป็นเจ้าของบุตรภายหลังคลอดได้

สุภารดี สวัสดิมงคล (2535 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาสภาวะทางสังคม และจิตใจของมารดานอกสมรสที่มีผลต่อแนวโน้มในการทอดทิ้งบุตร ในโรงพยาบาลภูมิพลอดุยเดช พบว่า มารดานอกสมรส ร้อยละ 40.7 มีแนวโน้มในการทอดทิ้งบุตร จากการตอบแบบสอบถาม แต่จากการสังเกตประกอบการสัมภาษณ์ในมารดานอกสมรสกลุ่มเดียวกันนี้ พบว่า มารดานอกสมรสที่มีพฤติกรรมทอดทิ้งบุตรสูงถึงร้อยละ 81.3 และพบว่ามารดานอกสมรสในขณะตั้งครรภ์ และระยะหลังคลอด มีสภาพอารมณ์ไม่ดี มีแนวโน้มในการทอดทิ้งบุตรสูงถึงร้อยละ 67.9 และ ร้อยละ 70.6 ตามลำดับ และยังพบว่าสภาวะทางสังคมและจิตใจของมารดานอกสมรส ได้แก่ สภาพอารมณ์ของมารดานอกสมรส ความคิดเห็นที่มีต่อการตั้งครรภ์ ความคิดเห็นต่อบุตรในครรภ์และต่อความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัวและบุคคลรอบข้างมีผลต่อแนวโน้มในการทอดทิ้งบุตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05

จิราภรณ์ เมนะพันธ์ (2538 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาสาเหตุ กระบวนการ และผลกระทบของการเป็นมารดาวัยรุ่น กรณีศึกษามารดาวัยรุ่นนอกสมรสในสถานบริการเอกชน โดยการสัมภาษณ์ระดับลึก (In-depth Interview) พบว่า ผลกระทบที่มีต่อมารดาวัยรุ่นนอกสมรสมากที่สุด คือ ผลกระทบทางด้านอารมณ์และจิตใจ ในการที่ต้องตกอยู่ในสภาพการเป็นมารดานอกสมรส ก่อให้เกิดความตึงเครียดในจิตใจโดยเฉพาะการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นไม่เป็นที่ยอมรับของครอบครัวและสังคม

กมลวรรณ เปรมวิชัย (2540 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัญหาของสตรีที่เป็นมารดานอกสมรสที่มารับบริการจากบ้านพักฉุกเฉิน 2 และ 3 พบว่า มารดานอกสมรส มีปัญหาที่ต้องการการบำบัดทางสังคม และการบำบัดทางจิตใจ ได้แก่ ด้านการดูแลสุขภาพอนามัยก่อนและหลังคลอด การให้คำปรึกษา การแนะแนวอาชีพ ซึ่งการบริการบำบัดทางด้านจิตใจเป็นสิ่งสำคัญที่ควรให้การดูแลเป็นอย่างยิ่ง ได้แก่ การให้กำลังใจ และการสนับสนุนทางอารมณ์ เพื่อลดความเครียดจากภาวะการเป็นมารดานอกสมรส และเป็นแนวทางในการเปลี่ยนค่านิยมและทัศนคติต่อตนเองในทางที่เหมาะสมต่อไป

ปริญญา ตี่ด้วง (2543 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเหตุผลเชิงจริยธรรมของมารดานอกสมรสที่มีแนวโน้มทอดทิ้งบุตร ในบ้านพักฉุกเฉิน 2 และ 3 โดยการสัมภาษณ์ระดับลึก (In-depth Interview) พบว่า มารดานอกสมรสให้เหตุผลในการมีแนวโน้มทอดทิ้งบุตรไว้ 5 ประการ ได้แก่

1. เพราะสงสารและเป็นห่วงอนาคตของบุตร
2. เพราะความไม่ปลอดภัยของบุตร
3. เพราะบุตรเป็นภาระที่เกินเลย
4. เพราะอับอายญาติพี่น้องในครอบครัวและคนในสังคม
5. เพราะไม่รู้สึกผูกพันกับบุตร

จากเอกสารงานวิจัยข้างต้น สรุปได้ว่า ภาวะการเป็นมารดานอกสมรส ที่ตั้งครรภ์ขึ้นมาโดยไม่ได้คาดคิดมาก่อน อันนำมาซึ่งความอับอาย การถูกปฏิเสธจากคู่รัก ครอบครัว และสังคม ทำให้ไม่มีที่พึ่ง ต้องหลบหนีออกไปจากสังคมเดิม ไม่มีรายได้ ต้องเผชิญโดยลำพัง ตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์จนกระทั่งคลอดบุตร และผลกระทบต่อมารดานอกสมรสมากที่สุดนั้น คือ ผลกระทบทางด้านจิตใจและอารมณ์ ซึ่งสร้างแรงกดดันในจิตใจของผู้ที่เป็นมารดานอกสมรสตลอดระยะเวลาที่ตั้งครรภ์และสิ่งเหล่านี้เป็นสาเหตุสำคัญของการไม่สามารถสร้างความรักและผูกพันของมารดานอกสมรสที่มีต่อบุตรที่กำลังจะเกิดมาได้ จนกระทั่งกลายเป็นความตึงเครียดทางด้านอารมณ์ อันมีอาจทวีความรุนแรงยิ่งขึ้น เช่นการฆ่าตัวตาย การทอดทิ้งบุตร เป็นต้น

3. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

3.1 เอกสารเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาเป็นรายกลุ่ม

3.1.1 ความหมายของการให้คำปรึกษากลุ่ม (Group Counseling)

เซอร์ทเซอร์และสโตน (Shertzer & Stone. 1968 : 448–449) สรุปเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มไว้ว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม หมายถึง การที่บุคคลมีความต้องการตรงกันที่จะปรับปรุงตนเองในด้านใดด้านหนึ่ง หรือต้องการที่จะแก้ปัญหาใดปัญหาหนึ่งร่วมกัน มาปรึกษาหารือกันเป็นกลุ่ม โดยมีผู้ให้คำปรึกษาร่วมอยู่ด้วย บทบาทของผู้ให้คำปรึกษาเปลี่ยนจากผู้นำเป็นศูนย์กลาง (Leader Centered) เป็นกลุ่มศูนย์กลาง (Group Centered) สมาชิกในกลุ่มจะมีโอกาสแสดงความรู้สึก และความคิดเห็นของตนเอง กล้าที่จะเผชิญปัญหา และได้ใช้ความคิดในการแก้ปัญหา หรือปรับปรุงตนเอง ได้รับฟังความรู้สึกและความคิดเห็นของผู้อื่นและได้ตระหนักว่าผู้อื่นก็มีปัญหาเช่นกัน ไม่ใช่ตนเองมีปัญหาเพียงคนเดียว วิธีการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มจะทำให้สมาชิกแต่ละคน เกิดความภาคภูมิใจว่าตนเองสามารถให้ข้อคิดเห็นอันเป็นประโยชน์แก่กลุ่มได้

โอล์ดเซน (Ohlsen. 1970 : 31) สรุปไว้ว่า การให้คำปรึกษากลุ่ม เป็นการให้ความช่วยเหลือบุคคลที่ปกติ (Normal People) ให้มีการยอมรับปัญหาต่างๆ ของตนเอง และพยายามแก้ไขปัญหาเหล่านั้นก่อนที่จะกลายเป็นปัญหาที่รุนแรง ซึ่งจะช่วยให้ผู้ที่มีปัญหาสามารถเรียนรู้ที่จะนำเอาความคิดทั่วไปจากกลุ่มมาประยุกต์ใช้กับชีวิตประจำวัน

แฮช และ สเตรฟ (Hatch & Stefflre. 1965 : 184) ได้อธิบายความหมายของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มไว้ว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มจะต้องประกอบไปด้วยปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้คำปรึกษาที่ได้รับการฝึกฝนอบรมมาเป็นอย่างดี กับนักเรียนจำนวน ประมาณ 5–8 คน ขบวนการทั้งหลายที่นำมาใช้ จะเป็นแบบการให้คำปรึกษา ไม่ใช่แบบการสอน ผู้ให้คำปรึกษาจะสามารถใช้ขบวนการนี้ได้ ก็ต่อเมื่อได้รับการฝึกฝนเป็นพิเศษที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเท่านั้น

วอเตอร์ (Waters. 1960 : 170) ได้อธิบายการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มไว้ว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มไม่ใช่การให้คำปรึกษาแบบรายบุคคล แต่เป็นวิธีการทางกลุ่ม ที่มุ่งจะให้ความช่วยเหลือแต่ละคนในการแก้ไขปัญหาซึ่งเป็นปัญหาทางอารมณ์ที่ปกติ (The Normal Emotional Problem) ในชีวิตประจำวัน หรือเป็นปัญหาที่รุนแรง การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเป็นขบวนการที่ไม่ใช่เกิดจากความบังเอิญ แต่เป็นขบวนการที่มีการวางแผนล่วงหน้า ซึ่งขบวนการในกลุ่มจะประกอบไปด้วย การเลียนแบบสมาชิกในกลุ่ม การวิเคราะห์ปัญหาในกลุ่ม และมีการแสดงความคิดสนับสนุนจากสมาชิกในกลุ่ม สำหรับการสื่อสารในกลุ่มจะเป็นไปในลักษณะของการมีเสรีภาพในการพูด มีการคุ้มครองสมาชิก ตลอดจนมีการเปลี่ยนแปลงด้านบุคลิกภาพ และพฤติกรรมในกลุ่มอย่างรวดเร็วกว่าในชีวิตทั่วไป

คมเพชร ฉัตรศุภกุล (2521 : 90) ได้สรุปความหมายของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มมีลักษณะที่ควรเข้าใจอยู่ 3 ประการ ดังนี้

1. การใช้กลุ่มเพื่อแก้ไขปัญหาข้อแตกต่างระหว่างการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล กับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ข้อหนึ่งคือการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มนั้น สมาชิกทุกคนมีปัญหา และนำปัญหามาอภิปราย มีการแสดงความคิดเห็นร่วมกันด้วยความเห็นอกเห็นใจกัน แต่การให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลนั้นไม่ได้รับความคิดอย่างกว้างขวาง ผู้มีปัญหาจะต้องคิดมาก เพราะจะต้องแก้ไขด้วยตนเอง ดังนั้น อาจจะช่วยให้การแก้ปัญหาได้ยากในบางกรณี

2. การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม มุ่งช่วยเหลือปัญหาที่ปกติ ได้แก่ การปรับตัวกับเพื่อนเพศตรงข้าม การเรียน การทำกิจกรรม เป็นต้นความจริงแล้วการให้คำปรึกษาโดยทั่วไป เป็นการแก้ไขปัญหาปกติอยู่แล้ว และไม่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขโรคประสาท โรคจิต เพราะถือว่าไม่อยู่ในขอบเขตของการให้ความช่วยเหลือได้ โดยผู้ให้คำปรึกษาแต่ควรเป็นหน้าที่ของผู้เชี่ยวชาญ

3. การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม มุ่งจะช่วยเหลือสมาชิกกลุ่มที่มีสภาพปกติ ซึ่งในที่นี้หมายความว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มนั้น จะไม่ครอบคลุมถึงผู้ที่มีความผิดปกติทางด้านจิตใจ (Mental Disorder) ถ้าหากสมาชิกคนใดก็ตามมีความผิดปกติเกิดขึ้น ก็ไม่ควรนำมาเป็นสมาชิกในกลุ่มที่จะแก้ไขปัญหาร่วมกันเพราะอาจจะมีการรับรู้ มีความคิดทั้งหลายผิดปกติไปการสื่อสารในกลุ่มก็จะมีปัญหาเนื่องจากพูดหรืออภิปรายแล้ว สมาชิกไม่สามารถเข้าใจร่วมกันได้

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2529 : 180) กล่าวว่า การให้คำปรึกษากลุ่มเป็นกระบวนการของกลุ่มบุคคลที่มีปัญหา หรือความต้องการคล้ายๆกันมาปรึกษาหารือร่วมกัน โดยมีผู้ให้คำปรึกษา ซึ่งมีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ทางการให้คำปรึกษาร่วมให้ความช่วยเหลือหรือร่วมให้คำปรึกษา

จากเอกสารดังกล่าว สรุปได้ว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม (Group Counseling) เป็นการให้ความช่วยเหลือบุคคลปกติที่ไม่มีอาการของโรคจิตหรือโรคประสาท ที่กำลังเผชิญปัญหาคล้ายคลึงกันเป็นกลุ่ม โดยมีผู้ให้คำปรึกษา ทำหน้าที่เป็นผู้นำกลุ่ม ซึ่งสมาชิกที่เข้ากลุ่มทุกคนมีความต้องการที่จะปรับปรุงแก้ไขปัญหาใดปัญหาหนึ่งร่วมกัน มีความเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน สมาชิกทุกคนสามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระในบรรยากาศที่อบอุ่นจริงใจ ภายในกลุ่มทำให้สมาชิกได้สำรวจและประเมินตัวเอง เกิดการเปลี่ยนแปลงและปรับปรุงพฤติกรรมในทางที่ดีขึ้น สามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเองและสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นของตนเองและสมาชิกในกลุ่มร่วมกัน

3.1.2 จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

ไดรเคอร์ส (Dreikurs. 1957 : 363–375) ให้ความเห็นไว้ว่า การให้คำปรึกษากลุ่ม นั้นมีจุดมุ่งหมายในการช่วยขจัดปมด้อยและความรู้สึกผิดของผู้รับคำปรึกษา ซึ่งเป็นประสบการณ์ที่กลุ่มได้ร่วมมือช่วยเหลือกัน ทำให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้สึกภายใน รู้จักความสามารถของตนเอง บรรยากาศภายในกลุ่มจะทำให้สมาชิกรู้สึกปลอดภัย มีความนับถือตนเอง รู้จักเสาะแสวงหาความพึงพอใจและความสุขสมบูรณ์ให้แก่ชีวิต

เคลแมน (Kelman. 1969 : 399–432) กล่าวถึง จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มว่า

1. จะทำให้สมาชิกแต่ละคนสามารถขจัดความรู้สึกที่อยู่อย่างโดดเดี่ยวออกไปได้
2. ส่งเสริมการยกย่องนับถือตนเอง และมีการยอมรับตนเองมากยิ่งขึ้น
3. ช่วยให้บุคคลรู้จักปรับตัวและพัฒนาตนเอง
4. ช่วยให้สมาชิกแต่ละคนเรียนรู้ที่จะเป็นตัวของตนเอง กล้าแสดงความรู้สึกตนเอง
5. ทำให้เกิดความรับผิดชอบในตนเอง และแก้ปัญหาของตนเอง
6. ฝึกทักษะในการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น
7. สามารถนำความรู้ ความเข้าใจที่ได้จากกลุ่มไปปรับปรุงตนเอง ในชีวิตประจำวัน
8. ช่วยให้บุคคลเปลี่ยนเจตคติ และพฤติกรรม

โอลเซน (Ohlsen. 1970 : 33) เน้นจุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มไว้ 5 ประการ ดังนี้

1. การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม จะเป็นการเปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่ม ได้มีการระบายความรู้สึกต่างๆภายในจิตใจออกมา

2. การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม เป็นการส่งเสริมให้สมาชิกเกิดการยอมรับนับถือตนเอง

3. การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม เป็นการส่งเสริมให้สมาชิกที่มีปัญหากล้าเผชิญปัญหาของตนเองและแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้

4. การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ช่วยให้สมาชิกที่มีปัญหา ได้ปรับปรุงทักษะในการยอมรับตนเองและแก้ปัญหาด้านความขัดแย้งในตัวเอง รวมทั้งความขัดแย้งที่ตนมีกับผู้อื่น

5. การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ช่วยให้สมาชิกมีความเข้มแข็ง สามารถป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาขึ้นอีก และรักษาสภาพจิตให้เป็นสุขเหมือนกับการอยู่ในกลุ่มได้ต่อไป

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2529 : 180) กล่าวว่า วัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษากลุ่มไว้ดังต่อไปนี้

1. เพื่อช่วยให้สมาชิกของกลุ่มแต่ละคนรู้จักและเข้าใจตนเอง

2. เพื่อช่วยให้สมาชิกของกลุ่มแต่ละคน พัฒนาการยอมรับตนเอง และความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า

3. เพื่อช่วยให้สมาชิกของกลุ่มแต่ละคน พัฒนาวิธีการต่างๆ ที่จะช่วยให้พัฒนาตนเองเป็นไปอย่างเหมาะสม

4. เพื่อช่วยให้สมาชิกของกลุ่มแต่ละคน สามารถพัฒนาแนวทางทางการแก้ปัญหาของตนเอง และสามารถจะตัดสินใจแก้ปัญหาที่ประสบได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. เพื่อให้สมาชิกของกลุ่มแต่ละคน สามารถพัฒนาความเข้าใจเกี่ยวกับความต้องการและความรู้สึกของบุคคลอื่น ตระหนักในบทบาท และความรับผิดชอบของตนเอง ในการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและเรียนรู้ที่จะมีปฏิสัมพันธ์กับสมาชิกภายในกลุ่ม

6. เพื่อสร้างสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่ม ให้มีความรักใคร่ปรองดองกัน

7. เพื่อให้บริการให้คำปรึกษาแก่นักเรียนภายในโรงเรียนได้อย่างทั่วถึง

จากเอกสารดังกล่าวสรุปได้ว่า จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม คือเพื่อให้บุคคลเกิดการเรียนรู้วิธีการแก้ไขปัญหาของตนให้มีประสิทธิภาพ มีความสำนึกตน และได้รับรู้ความสามารถของตนเอง มีความเป็นตัวของตัวเอง กล้าที่จะแสดงออกถึงความรู้สึกของตน ได้ระบายความรู้สึกภายในจิตใจออกมา ทำให้ช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้สึกของตนเองพัฒนาและปรับปรุงตนเอง ให้สามารถตัดสินใจและแก้ปัญหาของตนเองได้

3.1.3 หลักการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

คมเพชร ฉัตรศุภกุล (2521 : 94–95) ได้เสนอวิธีการเลือกสมาชิกเข้ากลุ่ม และแนวทางในการเลือกสมาชิกเข้ากลุ่มให้คำปรึกษาไว้ 4 ประการ ดังนี้

1. สมาชิกที่จะมารับคำปรึกษาจากกลุ่ม ควรเป็นผู้มีปัญหาคล้ายคลึงกัน เพื่อที่จะได้อภิปรายในประเด็นเดียวกัน และมีความเข้าใจซึ่งกันและกัน

2. สมาชิกที่จะมารับคำปรึกษาแบบกลุ่มควรเป็นผู้ที่มีความเต็มใจที่จะแก้ไขปัญหา

3. การจัดกลุ่มควรให้สมาชิกมีลักษณะที่แตกต่างกันบ้าง ซึ่งเป็นไปตามธรรมชาติของกลุ่ม เช่น มีทั้งเพศหญิงและเพศชาย แต่อย่างไรก็ตามไม่ควรให้สมาชิกมีความแตกต่างกันมากเกินไป จะทำให้เกิดปัญหาได้ เช่น จัดให้บุคคลที่ไม่ค่อยพูดอยู่กับบุคคลที่พูดเก่ง เป็นต้น

4.การเลือกสมาชิกเข้ากลุ่มต้องพิจารณาว่าแต่ละบุคคลจะได้รับประโยชน์จากกลุ่มและสามารถให้ความช่วยเหลือผู้อื่นในกลุ่มได้ด้วย

ขนาดของกลุ่ม (Size) ในการให้คำปรึกษากลุ่ม ซึ่งมีผู้ให้ความเห็นไว้ดังนี้

โอลเซน (Ohlsen. 1970 : 58) ให้ความเห็นว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ควรมีสมาชิก 4–8 คน เพราะถ้าสมาชิกมากกว่าที่กำหนดนี้จะทำให้กลุ่มแตกเป็นกลุ่มย่อยได้ง่าย และกลุ่มขนาดใหญ่จะกลายเป็นกลุ่มการเรียนการสอนมากกว่าเป็นการให้คำปรึกษา

มาห์เลอร์ (Mahler. 1969 : 54–55) ให้ความเห็นว่า สมาชิกของกลุ่มให้คำปรึกษานั้น ไม่ควรเกิน10 คน หากกลุ่มมีสมาชิกมากเกินไป สมาชิกจะไม่สนใจกันเท่าที่ควร โอกาสที่สมาชิกจะหลบเลี่ยงจากกลุ่มมีมาก และผู้ให้คำปรึกษาจะลำบากในการโน้มนำให้สมาชิกแต่ละคนสนใจกลุ่ม แต่ถ้าเป็นกลุ่มขนาดเล็กสมาชิกจะมีโอกาสสื่อความหมายซึ่งกันและกันได้อย่างเต็มที่

คมเพชร ฉัตรศุภกุล (2521 : 95) ได้ให้ความเห็นไว้ว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ยังไม่มีการรายงานวิจัยใดที่แสดงว่าจำนวนสมาชิกกลุ่มสูงสุดควรจะเป็นกี่คน จากรายงานการศึกษาโดยทั่วไป พบว่าจำนวนของสมาชิกจะอยู่ในระหว่าง 6–15 คน ถึงแม้ว่าบางคนอาจจะคิดว่าจำนวนที่ดีที่สุดคือ 6 คน บางคนคิดว่า 8 คน แต่อย่างไรก็ตามไม่มีใครกำหนดเกิน 15 คน หากมีใครก็ตามกำหนดจำนวนสมาชิกในกลุ่มเกิน 20 คน ขึ้นไป กลุ่มประเภทนั้น จะเป็นกลุ่มทำงานอย่างอื่นได้สำเร็จ แต่มิได้หมายความว่า จะทำการให้คำปรึกษาได้ดี และประการหนึ่งที่น่าสนใจ คือ ถ้าหากสมาชิกน้อยกว่า 6 คน จะทำให้เกิดปัญหา ความคิดจากกลุ่มที่สมาชิกจะได้รับแคบลงไป แหล่งที่จะให้ประโยชน์ในกลุ่มมีน้อย ความเครียดในกลุ่มจะมีมาก เพราะความกดดันนอกกลุ่ม กลุ่มขาดความกระตือรือร้น เป็นปฏิปักษ์กันได้ง่ายระหว่างสมาชิก ตลอดจนไม่สามารถตกลงอะไรกันได้และบางครั้งหากขาดสมาชิกไปเพียงคนเดียว ก็จะทำให้กลุ่มเล็กมากเกินไปทำอะไรได้ลำบาก

จากข้อมูลดังกล่าวสรุปได้ว่า ขนาดของกลุ่มในการให้คำปรึกษานั้น ควรประกอบด้วยสมาชิกตั้งแต่ 6 คน แต่ไม่ควรเกิน 10 คน เพราะจะทำให้กลุ่มขนาดใหญ่เกินไป การให้คำปรึกษากลุ่มจะเป็นไปได้ลำบาก

ระยะเวลาในการให้คำปรึกษา (Length and Frequency) มีผู้ให้ความคิดเห็นไว้ ดังนี้

แพทเทอร์สัน (Patterson. 1973 : 182) ได้เสนอแนะว่า โดยปกติควรจัดระยะเวลาในการให้คำปรึกษาสัปดาห์ละ 1 ครั้ง แต่ถ้าช่วงเวลาในการให้คำปรึกษาสั้น อาจจัดให้ สัปดาห์ละ 2–3 ครั้ง ซึ่งถ้าสมาชิกเป็นวัยรุ่น หรือ ผู้ใหญ่ ควรใช้ระยะเวลา 1 ชั่วโมง ถึง 1 ชั่วโมงครึ่ง

คมเพชร ฉัตรศุภกุล (2521 : 99) มีความเห็นว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ควรจัดให้มีขึ้นสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ส่วนช่วงระยะเวลา ไม่ควรต่ำกว่า 1 ชั่วโมง และไม่ควรเกิน 2 ชั่วโมง

จากข้อมูลดังกล่าวสรุปได้ว่า ระยะเวลาที่ใช้ในการให้คำปรึกษากลุ่มนั้น ควรใช้ระยะเวลาอย่างน้อยไม่ต่ำกว่า 1 ชั่วโมง และไม่เกิน 2 ชั่วโมง ซึ่งจำนวนครั้ง ควรจัดให้สัปดาห์ละ 2 ครั้ง

ชนิดของกลุ่ม

ชูชัย สมิทธิไกร (2527 : 19) กล่าวว่า ลักษณะการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ควรเป็นลักษณะกลุ่มปิด (Closed Groups) เพราะกลุ่มจะมีการพัฒนาและก้าวสู่ช่วงเวลาที่มีการแก้ปัญหา ซึ่งความเคลื่อนไหวเช่นนี้ จำเป็นจะต้องอาศัยเวลาและความรู้สึกผูกพันเป็นหนึ่งเดียว การที่มีสมาชิกใหม่เข้ามาในกลุ่มอาจจะขัดขวางต่อการพัฒนาได้

จากข้อมูลดังกล่าว สรุปได้ว่า การให้คำปรึกษากลุ่มนั้น ควรเป็นกลุ่มแบบปิด เพื่อที่จะให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ตลอดจนไม่ขัดขวางการดำเนินงานให้คำปรึกษาของกลุ่ม ในการที่จะพัฒนาและแก้ไขปัญหาของสมาชิกแต่ละคน

การสิ้นสุดการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

แพทเทอร์สัน (Patterson. 1973 : 182) มีความเห็นว่า ไม่ควรกำหนดจำนวนครั้งของการสิ้นสุดการให้คำปรึกษาไว้แน่นอนตายตัว การสิ้นสุดการให้คำปรึกษาควรขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อม เป็นต้นว่า สิ้นสุดพร้อมกับภาคการศึกษา สิ้นสุดตามความเห็นชอบของสมาชิกในกลุ่ม

มาห์เลอร์ (Mahler. 1969 : 57) เสนอว่าการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ควรจัดอย่างน้อย 10 ครั้ง และเสนอแนะต่อไปว่า ผู้ให้คำปรึกษาควรเป็นผู้กำหนดจำนวนครั้ง และควรแจ้งให้สมาชิกทราบ ตั้งแต่การประชุมครั้งแรก

คมเพชร ฉัตรศุภกุล (2521 : 99) เสนอว่า การสิ้นสุดการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มทั้งในโรงเรียนและในวิทยาลัย ควรกำหนดจำนวนครั้งไว้ 6–7 ครั้ง โดยถือว่าเป็นกลุ่มที่ใช้ระยะเวลาสั้นๆ

จากเอกสารข้างต้น สรุปได้ว่า หลักในการให้คำปรึกษากลุ่มคือ ต้องมีแนวทางในการเลือกสมาชิกเข้ากลุ่ม ควรเลือกสมาชิกที่มีปัญหาคล้ายคลึงกัน มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน เต็มใจที่จะแก้ไขปัญหาร่วมกัน และควรมีความแตกต่างกันบ้างระหว่างสมาชิก และเป็นบุคคลที่สามารถให้ความช่วยเหลือในกลุ่มได้ ซึ่งขนาดของกลุ่มไม่ควรเล็กมากเกินไป จะทำอะไรได้ลำบาก หากจำนวนสมาชิกน้อยกว่า 6 คน และไม่สมควรมากกว่า 15 –20 คน เพราะกลุ่มใหญ่เกินไป ทำให้มีการควบคุมกลุ่มเป็นไปได้ลำบาก สมาชิกจะขาดความสนใจในกลุ่ม และแตกเป็นกลุ่มย่อยได้ง่าย ขนาดของกลุ่มทั่วๆไป มีจำนวนสมาชิก 6–10 คน และเวลาในการให้คำปรึกษาไม่ควรเกิน 1 ชั่วโมง –1 ชั่วโมงครึ่ง และกำหนดจำนวนครั้งในการให้คำปรึกษาทั้งหมด 6-7 ครั้ง

พลังในการให้คำปรึกษากลุ่ม

คมเพชร ฉัตรศุภกุล (2521 : 97-98) กล่าวว่า การให้คำปรึกษากลุ่ม ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องรู้เข้าใจ และยอมรับที่จะนำเอาพลังต่างๆ มาใช้ในการดำเนินการให้คำปรึกษาให้สมบูรณ์ ในขณะเดียวกันก็จะต้องช่วยให้สมาชิกในกลุ่มสามารถใช้พลังงานเหล่านี้ด้วย ซึ่งมีดังต่อไปนี้

1. ข้อผูกพัน (Commitment) บุคคลที่จะได้รับประโยชน์จากการให้คำปรึกษากลุ่มต้องรับรู้และยอมรับว่ามีความต้องการที่จะรับคำปรึกษาและจะพูดถึงปัญหาทั้งหลายของตนเอง พร้อมที่จะแก้ไขและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเมื่อรับคำปรึกษาจากกลุ่มแล้ว

2. ความรับผิดชอบ (Responsibility) สมาชิกที่มีปัญหาทั้งหลาย จะต้องพยายามเพิ่มความรับผิดชอบสำหรับตนเองและเพื่อการแก้ไขปัญหาในกลุ่ม นอกจากนี้จะต้องเพิ่มโอกาสให้เกิดความเจริญงอกงามภายในกลุ่มที่รับคำปรึกษา

3. การยอมรับ (Acceptance) การให้คำปรึกษากลุ่ม จะได้ผลดีก็ต่อเมื่อสมาชิกให้การยอมรับกันเอง ซึ่งจะเป็นผลให้แต่ละบุคคลเกิดความเคารพนับถือตนเองและมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของเขาด้วย

4. การดึงดูด (Attractiveness) ถ้าหากกลุ่มเป็นที่ดึงดูดใจของสมาชิกในกลุ่มมากเท่าใดก็ยิ่งจะทำให้การให้คำปรึกษากลุ่มมีอิทธิพลต่อสมาชิกในกลุ่มเพิ่มขึ้น

5. ความรู้สึกเป็นเจ้าของ (Belonging) สมาชิกจะต้องมีการเปลี่ยนแปลงตนเองและบุคคลที่จะต้องมีอิทธิพลในกลุ่ม เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงนั้น จะต้องมีความรู้สึกอย่างรุนแรงต่อความรู้สึกเป็นเจ้าของกลุ่ม ซึ่งจะทำให้เป็นผลดีต่อการช่วยกลุ่ม

6. ความปลอดภัย (Security) เมื่อสมาชิกมีความรู้สึกปลอดภัยอย่างมีเหตุผลในขณะที่อยู่ในกลุ่ม เขาจะมีความเป็นตัวของตัวเอง มีการอภิปรายปัญหาที่เกิดขึ้นกับตัวของเขา มีการยอมรับความคิดของบุคคลอื่นที่แสดงต่อตัวเขา และสามารถแสดงความรู้สึกของตนเองต่อบุคคลอื่น ซึ่งนับได้ว่าเป็นประโยชน์ต่อการให้คำปรึกษากลุ่มเป็นอย่างมาก

7. ความเครียด (Tension) ความเจริญงอกงามของสมาชิกในกลุ่มในขณะที่รับคำปรึกษากลุ่มนั้น สมาชิกจะมีความเครียดอยู่บ้าง การมีความเครียดและความไม่พึงพอใจในระดับพอเหมาะ จะเป็นสิ่งที่ช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้

8. ปทัสถานของกลุ่ม (Group Norms) เมื่อผู้มีปัญหามีความเข้าใจ และยอมรับเงื่อนไขที่จำเป็นสำหรับการเข้ารับคำปรึกษาในกลุ่ม เขาจะไม่ละเลยต่อปทัสถานของกลุ่ม เพราะสมาชิกย่อมต้องการจะได้รับความช่วยเหลือ และไม่ต้องการจะให้บุคคลอื่นมองเขาไปในแง่ของบุคคลที่แตกต่างไปจากสมาชิกอื่นๆ

จากข้อมูลดังกล่าว สรุปได้ว่า การให้คำปรึกษากลุ่ม ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องมีความสามารถนำพลังต่างๆ ออกมาใช้ในการดำเนินการให้คำปรึกษา และจะต้องกระตุ้นให้สมาชิกทุกคนในกลุ่มนำเอาพลังต่างๆ ออกมาใช้ด้วย

บทบาทของผู้นำกลุ่ม

ไดเออร์ และ เวรนด์ (Dyer & Vriend. 1975 : 142 –175) กล่าวถึงบทบาทหน้าที่ของผู้นำกลุ่มในการให้คำปรึกษา ไว้ดังนี้

1. ผู้นำกลุ่มควรบ่งชี้ในเรื่องเกี่ยวกับความรู้สึก ความคิด การกระทำ และเนื้อหาสาระที่สมาชิกแต่ละคนได้อภิปราย แล้วสะท้อนกลับให้เจ้าตัวได้เข้าใจ และให้สมาชิกคนอื่นๆในกลุ่มได้เข้าใจตรงกัน

2. ผู้นำกลุ่มควรกล่าวเผชิญหน้าในลักษณะที่เจ้าของปัญหายอมรับได้ ซึ่งจะเป็นการช่วยให้สมาชิกเจ้าของปัญหาได้กลับมาพิจารณาคำพูด ความคิด หรือการกระทำของเขาว่าจะมีการขัดแย้งกันอย่างไร การแสดงออกของผู้นำต้องแสดงอาการยอมรับสมาชิกทั้งกิริยา ท่าทาง สีหน้า แววตา และน้ำเสียงที่พูด มิฉะนั้น สมาชิกเจ้าของปัญหาจะแสดงการต่อต้าน เพราะเขาคิดว่าผู้นำกำลังตำหนิหรือคอยจับผิดเขา

3. ผู้นำกลุ่มควรสรุป และทบทวนเนื้อหาส่วนสำคัญเพื่อให้เจ้าของปัญหา และสมาชิกคนอื่นๆ ได้เข้าใจเรื่องราวโดยตลอด รวมทั้งให้ทราบถึงความก้าวหน้าของกลุ่ม การสรุปและทบทวนจะทำเป็นระยะ ๆและกระทำในตอนสุดท้ายที่จะยุติการให้คำปรึกษาคนใดคนหนึ่งด้วย

4. ผู้นำกลุ่ม ควรตีความหมายพฤติกรรมต่างๆ ที่สมาชิกแสดงออกมาทั้งคำพูด และไม่ใช้คำพูดด้วยความระมัดระวัง เพราะถ้าสมาชิกยังมีจิตใจที่ไม่พร้อมที่จะฟัง อาจทำให้เกิดความรู้สึกไม่ปลอดภัย

5. ผู้นำให้ข้อมูลที่คิดว่าเป็นประโยชน์แก่กลุ่ม และให้ข้อมูลเมื่อสังเกตว่ากลุ่มรับรู้ข้อเท็จจริงบางอย่างคลาดเคลื่อนไปจากความจริง แต่ต้องพิจารณาด้วยว่าควรจะให้เวลาใดจึงจะเหมาะสม

6. ผู้นำกลุ่ม ควรเริ่มในการดำเนินงานซึ่งกระทำได้ตลอด กระบวนการของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม เช่น อาจเริ่มเพื่อให้สมาชิกพูดเมื่อเงียบ ริเริ่มให้กลุ่มร่วมกันกำหนดเป้าหมายให้สมาชิกบางคนได้แสดงความคิดเห็นและให้กลุ่มได้พูดถึงปัญหาของสมาชิกคนใดคนหนึ่งในกลุ่ม เป็นต้น

7. ผู้นำกลุ่มควรกระตุ้น สนับสนุน และให้ความมั่นใจแก่สมาชิก โดยกระตุ้นให้สมาชิกได้พูดถึงปัญหาของเขา และนอกจากนั้นก็พยายามสนับสนุนให้กำลังใจ เพื่อให้สมาชิกเกิดความมั่นใจที่จะพูดถึงปัญหาของเขาต่อไป

8. ผู้นำควรมีวิธีขัดขวางอย่างเหมาะสม พฤติกรรมของสมาชิกในกลุ่มที่ควรจะขัดขวางได้แก่

8.1 เมื่อสมาชิกพูดแทนกัน ผู้นำจะขัดขวางเพื่อให้เจ้าของพูดเอง

8.2 เมื่อมีการพูดเน้นถึงบุคคลภายนอกกลุ่ม สถานการณ์ภายนอกกลุ่ม หรือเหตุการณ์ในอดีตมากเกินไป

8.3 เมื่อสมาชิกพูดเกริ่นเชิงออกตัว เพื่อเรียกร้องความเห็นใจจากกลุ่ม

8.4 เมื่อสมาชิกในกลุ่มเงียบ หรือสมาชิกคนหนึ่งคนใดไม่ยอมพูด โดยอ้างว่าการพูดของเขาจะมีผลกระทบกระเทือนต่อเพื่อน

8.5 เมื่อสมาชิกแสดงออกว่าไม่รับผิดชอบที่จะช่วยตนเอง ปัดปัญหา เช่น บอกว่าไม่เป็นไรหรอกแล้วจะดีเอง

9. ผู้นำกลุ่ม ควรให้สมาชิกตั้งเป้าหมายทุกครั้งที่เริ่มอภิปรายปัญหาของสมาชิกคนต่อไป ผู้นำจะช่วยสมาชิกที่เป็นเจ้าของปัญหา ได้ตั้งเป้าหมายในการพัฒนาปรับปรุงตนเองให้เรียบร้อยก่อน ซึ่งการตั้งเป้าหมายนี้จะมีการระบุว่าจะเริ่มปรับปรุงตนเมื่อไร ที่ไหน และกระทำอย่างไร

10. ผู้นำกลุ่มควรช่วยให้มีการยุติการอภิปรายกลุ่มอย่างเหมาะสม ทั้งการยุติเมื่อจบการอภิปรายปัญหาของสมาชิกคนใดคนหนึ่งที่แน่ใจว่าเขาบรรลุเป้าหมายของเขาแล้ว และการยุติการปิดอภิปรายกลุ่มในแต่ละครั้งด้วย ซึ่งผู้นำจะทำได้โดยสรุปผลของการประชุมให้สมาชิกและกำหนดการนัดหมายครั้งต่อไป

จากเอกสารดังกล่าว สรุปได้ว่า ผู้ให้คำปรึกษาในฐานะผู้นำกลุ่มจะมีบทบาทที่สำคัญในการเอื้ออำนวยความสะดวกให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นภายในกลุ่ม เช่น ริเริ่มให้กลุ่มร่วมกันกำหนดเป้าหมาย เป็นผู้ทำความเข้าใจและส่งเสริมความมั่นใจ การตีความหมายพฤติกรรมต่างๆ การให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์และเป็นผู้ยุติการให้คำปรึกษาโดยการสรุป ทั้งนี้เพื่อจะให้กลุ่มและสมาชิกแต่ละคนได้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้

บทบาทของสมาชิก

คอเรย์ (Corey. 1984 : 59-94) กล่าวถึงบทบาทของสมาชิกในการให้คำปรึกษากลุ่ม สมาชิกควรมีแนวทางในการปฏิบัติภายในกลุ่ม อันทำให้สมาชิกภายในกลุ่มมีส่วนร่วม และได้รับประโยชน์จากการได้รับคำปรึกษากลุ่มมากที่สุด ดังนี้

1. สมาชิกพึงสำรวจตัวเองและตัดสินใจว่าตนเองต้องการได้รับอะไรจากกลุ่ม หากสมาชิกไม่มีความคาดหวังใดๆ จะทำให้ขาดทิศทางในการเปลี่ยนแปลงเจตคติ พฤติกรรมของตนเองและไม่ค่อยได้รับประโยชน์จากกลุ่ม

2. สมาชิกควรมีจุดมุ่งหมายที่เด่นชัดของตนเอง ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นการพัฒนาบุคลิกภาพและบรรลุความสมบูรณ์สูงสุดของตนเอง

3. สมาชิกพึงกำหนดเป้าหมายส่วนบุคคลให้เด่นชัด เฉพาะเจาะจง ทั้งนี้อาจให้สมาชิกตั้งคำถามกับตนเองว่า

3.1 สมาชิกคาดหวังว่าเมื่อแยกกลุ่มไปแล้ว จะมีการเปลี่ยนแปลงความคิดความรู้สึกอย่างไร

3.2 สมาชิกต้องการเปลี่ยนแปลงอะไรมากที่สุดในชีวิต

3.3 สมาชิกจะต้องมีขั้นตอนในการทำงานอย่างไร และจะประเมินตนเองได้อย่างไรว่าตนเองบรรลุความสำเร็จนั้นๆ

4. สมาชิกควรมุ่งประเด็นไปยังเรื่องของตนที่ชี้แจงแก่กลุ่มในการอภิปรายเรื่องต่างๆ สมาชิกควรอธิบายให้ชัดเจน และบอกถึงกิจกรรมใหม่ที่สมาชิกอยากให้มีการเปลี่ยนแปลงในชีวิต

5. สมาชิกควรรู้จักยืดหยุ่นในการอภิปราย เมื่อได้มีการอภิปรายในเรื่องใดอย่างละเอียดและสรุปประเด็นสำคัญแล้ว ก็ควรจบในประเด็นนั้นได้ เพื่อจะได้อภิปรายในเรื่องอื่นต่อไป

6. สมาชิกควรฝึกหัดตนเองให้มีความสามารถสะท้อนความรู้สึก คำพูด และสามารถเขียนเรื่องราวที่เกี่ยวกับตนเอง ความก้าวหน้าของกลุ่มขึ้นอยู่กับความสามารถ ประสบการณ์ อายุ สติปัญญาและการมีส่วนร่วมในกลุ่มของสมาชิก สมาชิกบางคนที่ไม่แสดงออกเนื่องจากทำไม่ได้ ไม่เต็มใจร่วมกิจกรรม ผู้นำต้องมอบหมายงานให้สมาชิกฝึก เช่นหัดเขียนบรรยายเรื่องราวของตนเอง การมอบหมายให้สมาชิกอ่านหนังสือบางเล่มจะทำให้สมาชิกพบแง่มุมใหม่ๆของปัญหา และมีแนวทางใหม่ๆในการแก้ปัญหานั้นๆ

7. สมาชิกพึงตระหนักถึงลักษณะบุคลิกภาพที่แสดงต่อกลุ่มสมาชิก ไม่ควรแสดงพฤติกรรมใด ซ้ำๆ ซึ่งจะทำให้เข้าใจว่าเป็นลักษณะของคนนั้นๆ สมาชิกควรจะแสดงบทบาทแตกต่างกันต่อสมาชิกอื่นบ้าง

8. สมาชิกจะได้ใช้กลุ่มเป็นสถานที่ทดลองกระทำพฤติกรรมใหม่ๆ เพราะกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกฝึกหัดและพัฒนาทักษะทางสังคมที่บุคคลสามารถนำไปใช้ได้จริง

9. สมาชิกพึงตระหนักเสมอว่ากลุ่มมีเวลาจำกัด ในขณะที่สมาชิกบางคนไม่แสดงออก ขอเป็นผู้สังเกตคนอื่นก่อน ผู้นำจะต้องทำให้สมาชิกได้ตระหนักว่ายิ่งสมาชิกรอนานออกไปจะยิ่งรู้สึกลำบากใจในการมีส่วนร่วมมากเท่านั้น และโอกาสที่สมาชิกจะได้มาพบกันอีกก็มีช่วงเวลาจำกัด

10. สมาชิกควรมีความกระตือรือร้นในการมีส่วนร่วม การที่สมาชิกเป็นผู้ที่ได้แสดงความคิดเห็น ความรู้สึก และการกระทำพฤติกรรมต่าง ๆด้วยตนเอง จะทำให้สมาชิกได้ประโยชน์มากกว่าการสังเกตผู้อื่นเท่านั้น

11. สมาชิกจะเป็นผู้ตัดสินใจเองว่าเขาจะบอกเล่าเรื่องราวของตนต่อผู้อื่นมากน้อยเพียงใด ในเรื่องอะไรบ้าง สัมพันธภาพต่าง ๆภายในกลุ่มจะมีความหมายมากขึ้น หากสมาชิกมีการเปิดเผยตนเอง

12. สมาชิกกลุ่มพึงตระหนักเสมอว่าตนเองเป็นผู้ที่มีส่วนในการสร้างความไว้วางใจให้เกิดขึ้นในกลุ่ม เพราะความไว้วางใจไม่อาจเกิดขึ้นเองโดยอัตโนมัติ เป็นหน้าที่ที่ผู้นำกลุ่มสร้างขึ้น

13. สมาชิกพึงตระหนึกถึงแนวทางที่สมาชิกใช้ปิดบังความรู้สึกที่แท้จริงของตนเอง เช่น เมื่อสมาชิกรู้สึกหวาดกลัวว่าตนถูกคุกคามความรู้สึก ปิดบังตนเอง นั่งเงียบเฉย สิ่งเหล่านี้จะสกัดกั้นพัฒนาการของกลุ่มสมาชิก ควรเรียนรู้ที่จะแสดงความรู้สึกที่แท้จริงออกมา และเรียนรู้วิธีการปฏิบัติตนในสถานการณ์ที่ทำให้เขายุ่งยากใจ

14. สมาชิกเปิดเผยความรู้สึกด้านดีของตนเองต่อกลุ่มเช่นเดียวกับที่เขากล้าเปิดเผยความรู้สึกยุ่งยากใจ ทั้งนี้ เพราะสมาชิกมักกลัวที่จะยอมรับความรู้สึกที่แท้จริงของตนเอง เขามักปิดบังหรือบิดเบือน ทั้งนี้ เพราะเกรงว่าคนอื่นจะเห็นว่าเขาไม่มีความสำคัญหรืออ่อนแอและการที่สมาชิกกลุ่มที่อ่อนแอกล้าเปิดเผยตนเอง ทำให้เขายอมรับตนเองและพบส่วนดีในตัวเขามากขึ้น

15. สมาชิกพึงตระหนักว่าการเข้าร่วมให้คำปรึกษาแบบกลุ่มทำให้เขาเกิดการพัฒนาด้านบุคลิกภาพ กลุ่มไม่เพียงแต่เป็นเครื่องมือสำหรับผู้ที่มีปัญหาทางอารมณ์และความประพฤติเท่านั้น แต่กลุ่มจะเปิดโอกาสให้สมาชิกได้พบความขัดแย้งในระบบบุคลิกภาพของตนเอง และพบแนวทางในการปรับพฤติกรรมต่าง ๆอย่างเหมาะสม

16. สมาชิกพึงระลึกว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจำเป็นต้องอาศัยความพยายามและระยะเวลา สมาชิกไม่ควรท้อแท้ใจเมื่อเริ่มเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและกระทำไม่สำเร็จ

17. สมาชิกควรคำนึงถึงแนวทางในการนำพฤติกรรมใหม่ที่ได้จากกลุ่มไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน หลังจากได้มีการทดลองกระทำในกลุ่มและสมาชิกอื่นได้ช่วยกันให้ข้อเสนอแนะใหม่ ๆแล้ว

จากเอกสารดังกล่าว สรุปได้ว่า บทบาทของสมาชิกในการมีส่วนร่วมภายในกลุ่ม รวมถึงพฤติกรรมต่าง ๆของสมาชิก ที่มีปฏิสัมพันธ์กันภายในกลุ่ม เป็นสิ่งที่ช่วยสร้างความไว้วางใจ ความอบอุ่น ความเชื่อมั่นในตนเอง ที่ทำให้เกิดประโยชน์ภายในกลุ่ม อันนำไปสู่ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ในการมองหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เผชิญอยู่ร่วมกัน โดยมีผู้นำกลุ่มเป็นสื่อกลางที่คอยให้ความช่วยเหลือให้กลุ่มมีการพัฒนาในทางที่ดีขึ้น

ขั้นตอนการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

ทองเรียน (2520 : 113-120) กำหนดขั้นตอนในการให้คำปรึกษากลุ่มไว้ 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นเริ่มต้นให้คำปรึกษา (The Involvement stage) ในระยะนี้ ผู้ให้คำปรึกษาจะดำเนินการในการทำความเข้าใจกับผู้รับคำปรึกษา เกี่ยวกับ จุดมุ่งหมาย บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบในการให้คำปรึกษาของผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา ทำความคุ้นเคย สร้างความไว้เนื้อเชื่อใจกันและกัน และเริ่มอภิปราย แสดงความรู้สึกนึกคิด สมาชิกจะมองเห็นปัญหาของกลุ่มเป็นเรื่องสำคัญ ผู้ให้คำปรึกษาจะทำหน้าที่เป็นผู้นำกลุ่มให้กลุ่มได้พิจารณาถึงความรู้สึก ความคิด และความเชื่อของสมาชิกที่มีต่อสิ่งที่อภิปรายกันมากกว่าเนื้อหาสาระที่เป็นประเด็นของการอภิปราย เทคนิคที่ผู้ให้คำปรึกษาใช้ในขั้นเริ่มให้คำปรึกษาได้แก่ การให้สมาชิกได้เล่าถึงความรู้สึกที่มีต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่ง

2. ขั้นเปลี่ยนแปลงกลุ่ม (The Transition Stage) เป็นขั้นที่สมาชิกสร้างความไว้วางใจซึ่งกันและกันภายในกลุ่ม มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นประสบการณ์ มีความรู้สึกร่วมกัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกันอาจมีความตึงเครียดและความวิตกกังวลขึ้นในขั้นนี้ ผู้ให้คำปรึกษาควรชี้ให้บุคคลในกลุ่มได้เห็นคุณค่าของการเปิดเผยตนเองและทำให้สมาชิกในกลุ่มรับผิดชอบต่อพฤติกรรมของตนเองและทำให้สมาชิกรู้จักตนเองอย่างแท้จริง

3. ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา (Working Stage) เป็นขั้นเปิดโอกาสให้สมาชิกได้หาทางเลือกต่างๆในการแก้ปัญหา โดยปกติแล้วเมื่อมาถึงขั้นนี้ สมาชิกจะพร้อมที่จะนำเอาปัญหาที่ตนกำลังเผชิญอยู่มาอภิปรายหรือพูดคุยกัน พร้อมที่จะเผชิญกับปัญหาตามความเป็นจริง พร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป็นการกระทำแล้วลงมือปฏิบัติจริงๆ ผู้ให้คำปรึกษายอมรับและแสดงความเคารพนับถือในความคิด และค่านิยมที่แตกต่างกัน จะช่วยให้สมาชิกพิจารณาทางเลือกเกี่ยวกับตนเองในที่สุด

4. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา (The Ending Stage) เป็นขั้นที่สมาชิกยอมรับตนเอง แต่ละคนจะมีการป้องกันตนเองน้อยลง ผู้ให้คำปรึกษาและสมาชิกจะคิดในสิ่งที่จะนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน โดยผู้ให้คำปรึกษาจะให้การเสริมแรงเพื่อยั่วยุให้สมาชิกได้เกิดการหยั่งเห็นพฤติกรรมของตนเองในแนวใหม่ สนับสนุนให้บุคคลได้ปฏิบัติการในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตน ตัดสินใจที่จะเผชิญปัญหาและทำตนให้เป็นผู้มีคุณค่าและมีประสิทธิภาพ รวมทั้งการนำเอาประสบการณ์จากกลุ่มไปใช้ เพื่อพัฒนาความสัมพันธ์กับคนอื่น

จากเอกสารดังกล่าว สรุปได้ว่า การให้คำปรึกษากลุ่ม จะต้องดำเนินการไปตามขั้นตอนโดยลำดับขั้นตอนเหล่านี้ นับว่าเป็นพัฒนาการของกลุ่มที่จะดำเนินไปตามธรรมชาติของกลุ่ม โดยเริ่มจากขั้นเริ่มการให้คำปรึกษา ขั้นเปลี่ยนแปลงกลุ่ม ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา และขั้นยุติการให้คำปรึกษา ซึ่งเป็นขั้นที่สมาชิกทุกคนพอใจและสามารถแก้ปัญหาของตนได้

คุณค่าและลักษณะเฉพาะของการให้คำปรึกษากลุ่ม

กาซดา (ชูชัย สมิทธิไกร. 2527 : 3-4 ; อ้างอิงจาก Gasda. 1975) ได้รวบรวมความคิดเห็นของนักจิตวิทยาหลายท่านเกี่ยวกับคุณค่าและลักษณะเฉพาะของการให้คำปรึกษากลุ่มไว้ดังต่อไปนี้

1. สมาชิกกลุ่มได้พบว่า เขามิได้อยู่อย่างโดดเดี่ยวหรือแปลกไปจากคนอื่น ๆ แต่ยังมีคนอื่นๆอีกที่มีปัญหาคล้ายคลึงกับปัญหาของเขา

2. สมาชิกกลุ่มได้รับความสนับสนุนในการแก้ปัญหาของเขา ทั้งนี้เป็นผลมาจากการที่กลุ่มให้การยอมรับ ให้รางวัลและกำลังใจแก่เขา

3. สภาพของกลุ่ม เป็นเสมือนสังคมเล็กๆ ของชีวิตจริง ซึ่งทำให้สมาชิกสามารถทดสอบพฤติกรรมในการติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่นได้

4. กลุ่มเป็นสถานที่ๆ ปลอดภัย ที่เปิดโอกาสให้สมาชิกได้ทดลองกระทำพฤติกรรมใหม่

5. สมาชิกกลุ่มได้เรียนรู้การให้และการรับความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

6. สมาชิกกลุ่มมีโอกาสได้เรียนรู้ซึ่งกันและกัน ด้วยการสังเกตว่า ผู้อื่นแก้ปัญหาของตนอย่างไร

7. ประสบการณ์ที่ได้รับจากการเข้ากลุ่ม อาจจะทำให้สมาชิกแสวงหาการมารับคำปรึกษาเพิ่มเติมอีกในรูปของการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล

8. สภาพของกลุ่ม อาจจะเป็นตัวแทนที่แสดงถึงสภาพในครอบครัวของสมาชิกกลุ่ม ดังนั้น จึงสามารถใช้เป็นสื่อที่จะช่วยใช้แก้ไขปัญหาครอบครัวของสมาชิกคนนั้นได้

9.เป็นกลุ่มที่มีคุณค่าสำหรับเด็กวัยรุ่นที่ต้องการได้รับการยอมรับอย่างมากจากเพื่อน

10. การให้คำปรึกษากลุ่ม ช่วยให้เวลาในการทำงานของนักจิตวิทยา มีประโยชน์ในปริมาณต่อจำนวนคนมากขึ้น

จากข้อมูลดังกล่าว สรุปได้ว่า ในการให้คำปรึกษากลุ่ม สมาชิกมีโอกาสสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ยอมรับและให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ทำให้รู้สึกว่าตนเองไม่โดดเดี่ยว ทั้งนี้ ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องมีความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์พอที่จะทำให้กลุ่มประสบความสำเร็จ

3.2 เอกสารเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

3.2.1 ภูมิหลังของทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

คาร์ล อาร์ โรเจอร์ส (Carl R. Rogers) นักจิตวิทยาชาวอเมริกัน เป็นผู้ให้กำเนิดทฤษฎีและวิธีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางโรเจอร์สเรียกวิธีการให้คำปรึกษาของเขาว่า "การบำบัดแบบยึดผู้มาขอรับการบำบัดเป็นศูนย์กลาง" (Person–centered Therapy) หรือ ทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบอัตตา (Self–theory Counseling) หรือ การให้คำปรึกษาแบบไม่นำทาง (Non–directive Counseling) or (Rogerian Counseling) (อาภา จันทรสกุล. 2535 : 73)

การให้คำปรึกษาแบบนี้ จะเน้นที่ผู้รับการปรึกษาเป็นสำคัญ โดยจะเน้นกระบวนการที่จะให้ผู้รับคำปรึกษาได้ระบายอารมณ์และความคับข้องใจออกมา โดยผู้ให้คำปรึกษาเป็นเพียงผู้รับฟังปัญหา และคอยช่วยเหลือให้ผู้รับคำปรึกษารู้จักตนเอง และสามารถช่วยตนเองได้นั่นเอง (Patterson. 1973 : 378 ; Rogers. 1942 : 36)

สรุปได้ว่า การให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางเป็นการให้คำปรึกษาที่เน้นบุคคลเป็นศูนย์กลาง ที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อช่วยเหลือผู้รับคำปรึกษาให้รู้จัก และเข้าใจตนเอง และสามารถแก้ไขปัญหาต่างๆได้ด้วยตนเอง กระบวนการช่วยเหลือ จะเน้นที่การให้ผู้รับคำปรึกษา ได้ระบายอารมณ์ และความรู้สึกคับข้องใจออกมา โดยมีผู้ให้คำปรึกษาเป็นผู้รับฟัง และคอยช่วยเหลือให้ผู้รับคำปรึกษา เกิดความกระจ่างในตนเอง และปัญหาที่ตนเองเผชิญอยู่ ความเชื่อเกี่ยวกับธรรมชาติของมนุษย์

3.2.2 ความเชื่อเกี่ยวกับธรรมชาติมนุษย์

พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา (2525 : 95) กล่าวว่า แนวความคิดเกี่ยวกับธรรมชาติของมนุษย์นั้น โรเจอร์ส (Rogers) เชื่อว่า โดยพื้นฐานทั่วไปของมนุษย์แล้วมนุษย์เป็นผู้ที่มีเหตุผลมีความสามารถในการแก้ปัญหาและมีความสามารถตัดสินใจด้วยตนเองได้ มีคุณค่า มีศักดิ์ศรี เป็นที่เชื่อถือและให้ความไว้วางใจได้ว่า พูดจริง ทำจริง มีความปรารถนาที่จะก้าวไปข้างหน้าเพื่อให้เป็นบุคคลโดยสมบูรณ์ (Full Functioning) และพร้อมที่จะใช้ชีวิตร่วมกันในอันที่จะสร้างสรรค์สิ่งที่เป็นประโยชน์ แต่การที่มนุษย์ปฏิบัติตนไม่เหมาะไม่ควรนั้น เป็นเพราะเขามีปัญหาและจำเป็นต้องป้องกันตัวเองให้อยู่รอด ซึ่งแท้จริงแล้วมนุษย์ปรับตนเองให้เข้ากับสังคมได้มากกว่า

วัชรี ทรัพย์มี (2528 : 51–53) กล่าวว่า ลักษณะสำคัญของมนุษย์ ตามแนวคิดของโรเจอร์สมีดังนี้

1. มนุษย์มีความสามารถ และมีคุณค่า ผู้ให้คำปรึกษาพึงสนับสนุนให้ผู้รับคำปรึกษาให้เป็นตัวของตัวเอง ตัดสินใจได้ด้วยตัวเอง พึ่งตนเองได้

2. มนุษย์มีแนวโน้มที่จะพัฒนาตนเอง กระบวนการในการให้คำปรึกษาจึงมีจุดมุ่งหมายในการจัดสภาพการณ์ที่เหมาะสม ให้ผู้รับคำปรึกษา ได้พัฒนาความสามารถของตนเองได้อย่างเต็มที่

3. มนุษย์โดยพื้นฐานแล้ว เป็นคนดีน่าเชื่อถือ โรเจอร์ส เชื่อว่า ถ้าผู้ให้คำปรึกษาสามารถช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาลดการใช้กลวิธีป้องกันจิตใจตนเองลงจะทำให้เขาเปิดรับประสบการณ์เพิ่มขึ้น พิจารณาตนเองใหม่ และสามารถพัฒนาตนเองให้เป็นคนดี และน่าเชื่อถือได้ต่อไป

4. มนุษย์จะมีการรับรู้เกี่ยวกับตนเองและสิ่งแวดล้อม ตามประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ดังนั้นการจะเข้าใจบุคคลต้องพยายามเข้าใจว่าเขารับรู้สิ่งต่างๆอย่างไร กรอบแห่งการรับรู้ของเขาเป็นอย่างไร ผู้ให้คำปรึกษาต้องเข้าใจความรู้สึกนึกคิด ทัศนคติและค่านิยมของผู้รับคำปรึกษา ไม่ใช้ความคิดเห็นของผู้ให้คำปรึกษาตัดสิน

5.มนุษย์ต้องการความรักความเอาใจใส่ และการยอมรับจากผู้อื่น ผู้ให้คำปรึกษาพึงมีทัศนคติที่ดี และยอมรับผู้รับคำปรึกษาโดยปราศจากเงื่อนไข

อาภา จันทรสกุล (2535 : 80) กล่าวว่า โรเจอร์สเชื่อว่ามนุษย์มีธรรมชาติที่ดีมีแรงจูงใจไปในทางด้านบวก มีเหตุผล (Rationale)เป็นผู้ได้รับการขัดเกลา (Socialized) และเป็นผู้สามารถตัดสินใจเลือกทางชีวิตตนเองได้ ถ้ามีอิสระเพียงพอและในสภาพการณ์ที่เอื้ออำนวย มนุษย์จะพัฒนาตนเองไปได้เต็มศักยภาพ (Full Potential)ไปในทิศทางที่เหมาะสมกับความสามารถของแต่ละบุคคล สามารถนำตนเอง (Self–directing) ไปสู่การรู้จักตนเองอย่างแท้จริง (Self–actualization)

คมเพชร ฉัตรศุภกุล (2530 : 63) กล่าวว่า โรเจอร์สนับถือในเรื่องเสรีภาพส่วนบุคคลมาก และไม่เห็นด้วยกับความคิดที่ว่าผู้ให้คำปรึกษาเป็นผู้เชี่ยวชาญ (Therapist as Expert) โรเจอร์สเชื่อว่า บุคคลสามารถดำรงชีวิตในสังคมอย่างอิสระ สามารถเลือกสิ่งต่างๆให้กับตนเองได้ เนื่องจากมนุษย์เกิดมาดีมีเหตุผลและมีความเชื่อถือได้ดังนั้นการให้คำปรึกษาโรเจอร์สเน้นกระบวนการให้คำปรึกษา (Process of Counseling) มากกว่าผลที่จะได้รับ (Outcome)

จากเอกสารดังกล่าว สรุปได้ว่า โรเจอร์ส (Rogers) เชื่อว่าโดยพื้นฐานทั่วไปของมนุษย์เป็นคนดี มีเหตุผล มีคุณค่า มีศักดิ์ศรี น่าเชื่อถือ และให้ความไว้วางใจได้ มีความสามารถในการตัดสินใจ และแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง มีแนวโน้มที่จะพัฒนาตนเองไปในทางที่ดี หากอยู่ในสภาพการณ์ที่เอื้ออำนวย และมีอิสระพอ

3.2.3 ข้อตกลงเบื้องต้นของทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

คมเพชร ฉัตรศุภกุล (2530 : 641) กล่าวถึงข้อตกลงเบื้องต้นของทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางไว้ ดังนี้

1. บุคคลจะอยู่ในโลกที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาโดยมีตนเองเป็นศูนย์กลาง โลกส่วนตัวนี้ จะครอบคลุมถึงประสบการณ์ต่างๆไม่จำเป็นจะต้องเป็นในระดับจิตรู้สำนึก และโลกส่วนตัวนี้เจ้าตัวเท่านั้นจึงจะรู้ว่าคืออะไร

2.บุคคลจะตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมในลักษณะที่เคยรับรู้มาก่อนและมีประสบการณ์มา บุคคลจะถือว่าสิ่งแวดล้อมที่บุคคลรับรู้ คือ ความจริงของเขา

3. บุคคลจะตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมในลักษณะที่เป็นส่วนรวม

4. บุคคลมีแนวโน้มที่จะพยายามเข้าใจตนเองรักษาไว้ซึ่งประสบการณ์ต่างๆ และส่งเสริมให้เกิดความสมบูรณ์ในด้านประสบการณ์ ซึ่งจะทำให้ตนเองดูแลตนเองได้ สร้างระเบียบแบบแผนให้แก่ตนเองได้ และมีเสรีภาพแห่งตน ไม่อยู่ภายใต้การควบคุมของบุคคลอื่น

5.การแสดงพฤติกรรมของบุคคล จะเป็นความพยายามโดยมีจุดมุ่งหมาย เพื่อแสดงความต้องการของบุคคลเท่าที่รับรู้จากประสบการณ์ที่ผ่านมา

6. อารมณ์จะเกี่ยวข้อง มีส่วนเอื้ออำนวยให้เกิดพฤติกรรมต่างๆ อย่างมีจุดหมาย และความเข้มข้นของอารมณ์ จะเกี่ยวข้องกับความสำคัญของพฤติกรรม ส่วนชนิดของอารมณ์จะมีความเกี่ยวข้องกับการแสวงหาพฤติกรรมที่พอใจ

7. การเข้าใจพฤติกรรมของบุคคลได้ดีที่สุดคือ การเข้าใจความรู้สึกที่อยู่ภายในตัวบุคคล

8. เมื่อบุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม จะทำให้พัฒนาโครงสร้างแห่งตนขึ้นมา

9. พฤติกรรมที่บุคคลแสดงออก จะสอดคล้องกับความคิดรวบยอดเกี่ยวกับตนเอง

10. การที่บุคคลปรับตัวไม่ได้ เพราะไม่ยอมรับความรู้สึกที่สำคัญของตนเองและประสบการณ์ภายใน ผลก็คือประสบการณ์ที่ไม่เป็นระเบียบเหล่านั้น จะไปปรากฏในโครงสร้างแห่งตน

3.2.4 จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

วัชรี ทรัพย์มี (2525 : 54–55) กล่าวถึง จุดมุ่งหมาย ของการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางไว้ ดังนี้

1. เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษายอมรับความเป็นจริงพิจารณาตนเองและสภาพแวดล้อมได้อย่างสอดคล้องกับข้อเท็จจริง ไม่บิดเบือน หรือ เก็บกดประสบการณ์ของตน ปราศจากความรู้สึกได้รับการคุกคามด้านจิตใจ ไม่ใช้กลวิธานป้องกันตนเองในการแก้ปัญหา เปิดรับประสบการณ์โดยพิจารณาอย่างกว้างขวางในหลายแง่มุม

2. เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษามีความเชื่อมั่นในตนเองเพิ่มมากขึ้น ลดความรู้สึกหดหู่ ท้อถอย มีกำลังใจต่อสู้ชีวิตใหม่ และพร้อมที่จะเลือกดำเนินการกับชีวิตของตนเอง

3. เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษา รู้ว่าตนเองมีคุณค่าเพิ่มขึ้น

4. เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษามีความเป็นตัวของตัวเอง สามารถตัดสินใจและแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษา สามารถปฏิบัติภารกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพขึ้นทั้งด้านส่วนตัว การเรียน และการทำงาน

6. เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษา เป็นบุคคลที่มีประสิทธิภาพ (Well–functioning Person) ซึ่งประกอบด้วยลักษณะดังต่อไปนี้ คือ

6.1 ยอมรับความจริง

6.2 เปิดรับประสบการณ์โดยพิจารณาสิ่งต่างๆ อย่างกว้างขวางในหลายแง่มุม

6.3 พยายามพัฒนาตนเอง

6.4 เชื่อมั่นในการตัดสินใจของตน

อาภา จันทรสกุล (2535 : 90–91) กล่าวว่า จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ไม่ได้อยู่ที่การแก้ปัญหาให้ผู้รับคำปรึกษา แต่เป็นการช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้ค้นพบ รู้จัก และยอมรับตนเอง ตามความเป็นจริง เข้าใจตนเอง สามารถตัดสินใจเรื่องต่างๆ เลือกเป้าหมาย และแนวทางในการดำเนินชีวิต และรับผิดชอบต่อตนเองได้

จากเอกสารดังกล่าวสรุปได้ว่า การให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางมีจุดมุ่งหมายเพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเป็นตัวของตัวเอง รู้จักตนเอง ลดหรือขจัดความทุกข์ทางอารมณ์และความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษา เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างเหมาะสมและเป็นบุคคลที่มีประสิทธิภาพ

3.2.5 หลักการสำคัญของทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา (2525: 96) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางนั้นมีหลักการเบื้องต้นที่ใช้ ได้แก่ การรับฟังอย่างมีประสิทธิภาพ การยอมรับทั้งในเรื่องราวและความเป็นบุคคลของผู้รับคำปรึกษาโดยไม่มีเงื่อนไข ซึ่งเกี่ยวโยงถึงทัศนคติ และบุคลิกภาพของผู้ให้คำปรึกษาเป็นสำคัญ และคุณสมบัติของผู้ให้คำปรึกษาในทฤษฎีนี้ควรเป็นผู้ที่มีความจริงในบุคลิกท่าทางที่อบอุ่นและเน้นหนักถึงความเข้าใจโดยขึ้นกับเหตุการณ์ปัจจุบัน ผู้ให้คำปรึกษาจะใช้การสนับสนุน เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดความเข้าใจในตนเอง

วัชรี ทรัพย์มี (2520 : 40-41) สรุปหลักการสำคัญของทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ดังนี้

1. การพัฒนาความรู้สึกนึกคิดต่อตนเอง ทฤษฎีนี้เชื่อว่าแกนสำคัญของบุคลิกภาพ คือ อัตมโนมติ หรือความรู้สึกนึกคิดที่บุคคลมีต่อตนเอง (Self Concept) ซึ่งเกิดจากการที่บุคคลสังเกตปฏิกิริยาที่ผู้อื่นมีต่อตนเองและเกิดจากประสบการณ์ที่ได้รับ อันจะก่อให้เกิดการรับรู้ว่าตนเป็นคนดี หรือไม่มีความสามารถมากน้อยเพียงใด ซึ่งนับได้ว่ามีผลต่อความสำเร็จและความล้มเหลวในชีวิตของบุคคล

2. สาเหตุแห่งปัญญาหรือความทุกข์ เกิดจากอารมณ์และความรู้สึกของบุคคล อันเนื่องมาจากความไม่สอดคล้อง (Incongruent) ระหว่างความรู้สึกที่มีต่อตนเองกับสิ่งที่ตนประสบ ทำให้บุคคลรู้สึกว่าตนได้รับการคุกคาม (Threat) ทางด้านจิตใจ ก่อให้เกิดความกังวลใจว่าตนไม่ได้มีคุณค่าเท่าที่คาดคิดไว้

3. บุคคลที่ปรับตัวได้ดี คือบุคคลที่ไม่บิดเบือนประสบการณ์ ยอมรับความจริง ความรู้สึกนึกคิดของบุคคลเปลี่ยนแปลงได้ สิ่งที่ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องตระหนัก คือ ช่องว่างระหว่างประสบการณ์กับความรู้สึกนึกคิดที่บุคคลมีต่อตนเอง

4. การที่จะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาไม่รู้สึกว่าถูกคุกคาม และเลี่ยงกลวิธีป้องกันจิตใจ คือ ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องสร้างสัมพันธภาพกับผู้รับคำปรึกษา เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาไม่เคร่งเครียดคลายความรู้สึกถูกคุกคามด้านจิตใจ กล้าพิจารณาตนเองและสภาพการณ์ต่างๆ ยอมรับผู้รับคำปรึกษาโดยปราศจากเงื่อนไข มีเมตตาพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือผู้รับคำปรึกษาและผู้ให้คำปรึกษาจะต้องเข้าใจผู้รับคำปรึกษาทั้งเนื้อหาและสีหน้าท่าทางที่ผู้รับคำปรึกษาแสดงออก

5. ผู้ที่เหมาะจะรับการให้คำปรึกษาแบบผู้รับคำปรึกษาเป็นศูนย์กลางควรมีลักษณะดังนี้

5.1 มีความเครียดทางอารมณ์

5.2 มีโอกาสพบผู้ให้คำปรึกษาอย่างสม่ำเสมอ

5.3 สามารถระบายความรู้สึกขัดแย้งด้านจิตใจหรือคับข้องใจด้วยคำพูด และสีหน้า

5.4 มีระดับสติปัญญาที่สามารถใช้ความคิดในการแก้ปัญหาหรือการปรับตัว

จากเอกสารดังกล่าว สรุปได้ว่าทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เชื่อว่าอัตมโนมติเป็นแกนสำคัญของบุคลิกภาพ และสาเหตุของปัญหา เกิดจากความไม่สอดคล้องระหว่างตนกับประสบการณ์ การที่จะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถพัฒนาและปรับปรุงตนเองให้ตรงกับความจริงนั้น ผู้ให้คำปรึกษาต้องสร้างสัมพันธภาพที่ดี ได้แก่ การมีความจริงใจ การเข้าใจในปัญหา และการยอมรับผู้รับคำปรึกษาโดยไม่มีเงื่อนไข ทฤษฎีนี้เหมาะสมสำหรับผู้รับคำปรึกษาที่มีปัญหาทางอารมณ์และความรู้สึก

3.2.6 ลักษณะของสัมพันธภาพในการให้คำปรึกษา

พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา (2525 : 93-94) กล่าวถึง ลักษณะสัมพันธภาพในการให้คำปรึกษาย่อมประกอบด้วยสภาพเงื่อนไข 6 ประการ ในบรรยากาศของการให้คำปรึกษา

1. มีบุคคล 2 คน ซึ่งมีความสัมพันธ์อันดีและมีความผูกพันกันทางจิตใจ

2. บุคคลแรก ได้แก่ ผู้รับคำปรึกษา ซึ่งเป็นผู้ท้อแท้ สิ้นหวัง มีความวิตกกังวล และเต็มไปด้วยความทุกข์

3. บุคคลอีกคนหนึ่งเป็นบุคคลที่พร้อมจะสร้างและเชื่อมโยงสายสัมพันธ์ (Rapport)

4. ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องแสดงออกในทางบวกต่อผู้รับคำปรึกษาอย่างไม่มีเงื่อนไข

5. ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องเข้าใจ (Understanding)และยอมรับ (Acceptance) ทั้งในเรื่องราวและความเป็นบุคคลของผู้รับคำปรึกษาพร้อมทั้งเชื่อมโยงประสบการณ์เหล่านี้ เพื่อสะท้อนให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดความเข้าใจในตนเองให้ดีขึ้น

6.การสื่อความหมาย ทั้งภาษาพูด (Verbal Communication) และ ภาษาท่าทาง (Non-Verbal Communication)ในบรรยากาศที่อบอุ่น มีความเข้าใจซึ่งกันและกัน มีสายสัมพันธ์ที่ดีต่อกันตลอดจนมองโลกในแง่ดีโดยไม่มีเงื่อนไขของผู้ให้คำปรึกษา อันเป็นแนวทางที่ดีนำไปสู่การให้คำปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ

คมเพชร ฉัตรศุภกุล (2529 : 91-93) สรุปลักษณะที่สำคัญของการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ดังนี้

1. คุณภาพของสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษาเป็นสิ่งที่สำคัญสูงสุด เพราะสัมพันธภาพเป็นหัวใจของการให้คำปรึกษาและความสำเร็จตลอดจนความก้าวหน้าของการให้คำปรึกษานั้นย่อมขึ้นอยู่กับระดับของสัมพันธภาพด้วย

2. ภายในสัมพันธภาพระหว่างการให้คำปรึกษานั้น จะมีองค์ประกอบของความเป็นอัตนัย กล่าวคือ ในการให้คำปรึกษานั้น ผู้รับคำปรึกษาจะมีเสรีภาพในการแสดงออกแห่งความรู้สึกของตนเองจะมีการนำในการพูดคุยน้อยมาก

3. โครงสร้างของทฤษฎีจะเปิดโอกาสให้ผู้รับคำปรึกษามีอิสรภาพ มีการสำรวจและการทดลองทฤษฎีการยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ไม่ใช่ระบบที่ไม่มีข้อพิสูจน์ซึ่งมีความต้องการสิ่งที่มีความเป็นจริงจากผู้มารับคำปรึกษา

4. ลักษณะทางด้านอารมณ์ในแง่ของสัมพันธภาพนั้น มีความสำคัญมากกว่าด้านสติปัญญา ถ้าหากผู้ให้คำปรึกษาสามารถเกี่ยวข้องกับความรู้สึกของผู้มีปัญหา และช่วยให้ผู้มีปัญหาสามารถเข้าใจอารมณ์ของตนเองได้ สิ่งที่จะตามมาคือ สามารถใช้สติปัญญาในการพิจารณาปัญหาได้ ความรู้สึกของผู้มีปัญหาเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่ง และในขณะเดียวกันความรู้สึกของผู้ให้คำปรึกษาก็มีความสำคัญเท่าๆกัน

5. การให้คำแนะนำ การแปลความหมาย การวินิจฉัย จะไม่ใช้ในการให้คำปรึกษา แต่ในการให้คำปรึกษาระบบนี้เน้นเสรีภาพทางความคิด การรอดพ้นจากการบังคับและความรับผิดชอบของแต่ละบุคคล

6. สัมพันธภาพ หมายถึง ความอบอุ่น การยอมรับ และการมองโลกในแง่ดี แต่จะไม่รวมการแนะ การให้ข้อสนเทศ หรือการแนะนำ การให้คำปรึกษาจะเหมือนการให้บริการทางการศึกษา ทางการแพทย์ หรือทางด้านสังคม

จากข้อมูลดังกล่าว สรุปได้ว่า สัมพันธภาพในการให้คำปรึกษาเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างความรู้สึกที่อบอุ่น ทั้งภาษาพูดและภาษาท่าทาง ทำให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดความไว้วางใจในตัวผู้ให้คำปรึกษา อันจะนำไปสู่การให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ

3.2.7. ขั้นตอนการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

คอเรย์ (Corey.1977 : 95-58)กำหนดขั้นตอนในการให้คำปรึกษากลุ่มไว้ 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นเริ่มต้นให้คำปรึกษา (Initail Stage-Orientation and Exploration) ในระยะนี้ เป็นขั้นสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษากันระหว่างสมาชิกภายในกลุ่มเพื่อให้เกิดความคุ้นเคย ไว้วางใจซึ่งกันและกัน และผู้ให้คำปรึกษาจะทำความเข้าใจเกี่ยวกับจุดมุ่งหมาย บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษาด้วยถ้อยคำ น้ำเสียง แววตา ท่าทีที่จริงใจ ให้การยอมรับแก่ผู้รับคำปรึกษา โดยปราศจากเงื่อนไขใดๆ

2. ขั้นเปลี่ยนแปลงกลุ่ม (Transition Stage-Dealing with Resistance) เป็นขั้นที่ผู้รับคำปรึกษาไว้วางใจซึ่งกันและกันภายในกลุ่ม มีการแสดงความคิดเห็นออกมาอย่างอิสระ โดยปราศจากความรู้สึกกดดันใดๆ รับฟังสมาชิกในกลุ่มด้วยความเข้าใจ เห็นใจ และพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันภายในกลุ่ม ผู้ให้คำปรึกษาควรชี้ให้สมาชิกในกลุ่มได้เห็นคุณค่าของการเปิดเผยตนเอง และการรับฟังสมาชิกอื่นภายในกลุ่ม

3. ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา (Working Stage-Cohesion and Productivity) เป็นขั้นผู้ให้คำปรึกษากลุ่มจะเปิดโอกาสให้ผู้รับคำปรึกษาได้หาทางเลือกต่างๆในการแก้ปัญหา โดยใช้เทคนิคการให้คำปรึกษา ได้แก่ การฟัง การเงียบ การสังเกต การตั้งคำถาม การสะท้อนความรู้สึก การสะท้อนเนื้อหา การยอมรับ การทำให้กระจ่าง การตีความหมาย และ การสรุปความ เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้ระบายออกอย่างอิสระ รับฟัง และโต้ตอบ การให้ข้อเสนอแนะซึ่งกันและกันภายในกลุ่ม เกิดเป็นความเข้าใจในตนเอง ยอมรับตนเอง เกิดความกระจ่าง สามารถมองเห็นแนวทางในการแก้ปัญหาและพร้อมที่จะเผชิญกับปัญหาตามความเป็นจริงของตนที่กำลังเผชิญอยู่

4. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา (Final Stage-Consolidation and Termination) เป็นขั้นที่ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจตนเอง และยอมรับตนเอง สามารถรับรู้ประสบการณ์ที่เป็นจริง สามารถตัดสินใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ เปลี่ยนแปลงความรู้สึกตึงเครียดให้กลายเป็นความรู้สึกผ่อนคลายขึ้น เป็นระยะที่ผู้รับคำปรึกษาไม่ต้องการรับคำปรึกษาอีกต่อไป

การให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางกับการพัฒนาอัตมโนมติ

แนวทางในการนำวิธีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางในการพัฒนาอัตมโนมตินั้น โรเจอร์ส (Rogers. 1959 : 234) กล่าวว่า บุคคลที่ไม่สามารถปรับตัวได้นั้น เป็นบุคคลที่มีความขัดแย้งระหว่างอัตมโนมติและประสบการณ์ที่เกิดขึ้นจริง ที่ทำให้เกิดความตึงเครียด มีความวิตกกังวล สับสนไม่แน่ใจ และเกิดความรู้สึกที่ไม่สามารถเป็นตัวของตัวเองอย่างแท้จริงได้ และจะพยายามใช้กลวิธานแบบปฏิเสธ หรือบิดเบือนประสบการณ์ให้ไปสอดคล้องกับอัตมโนมติที่มีอยู่ การให้คำปรึกษาแบบโรเจอร์ส จึงเน้นที่ความเป็นตัวของตัวเองของผู้รับคำปรึกษา โดยผู้ให้คำปรึกษารับรู้เกี่ยวกับตนเองในสภาพที่เป็นจริงมากขึ้น บุคคลจะเป็นตัวของตัวเอง และเลือกตัดสินใจด้วยตนเองในสภาพที่เป็นจริงมากขึ้น บุคคลจะเป็นตัวของตัวเอง และเลือกตัดสินใจด้วยตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการปรับตัวดีขึ้น เมื่อบุคคลปรับตัวได้ดี ไม่มีความขัดแย้งระหว่างอัตมโนมติ และประสบการณ์ ย่อมทำให้บุคคลมีความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเองในด้านดี

โรเจอร์ส (Rogers. 1946 : 5) แบ่งขั้นตอนการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางดังนี้

1. ผู้รับคำปรึกษาขอความช่วยเหลือจากผู้ให้คำปรึกษา

2. ผู้รับคำปรึกษาระบายความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับอารมณ์ของตนเองอย่างเสรี

3. ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจ และมองเห็นปัญหาของตนอย่างชัดเจน

4. ผู้รับคำปรึกษาวางแนวทางปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหา

5. ผู้รับคำปรึกษาเป็นผู้ยุติการติดต่อ

อาภา จันทรสกุล (2535 : 96–98) กล่าวถึงขั้นตอนการให้คำปรึกษาไว้ 12 ประการ ซึ่งโรเจอร์ส (Rogers) เสนอไว้ดังนี้ ได้แก่

1. มีบุคคลมาขอรับคำปรึกษา

2. ผู้รับคำปรึกษาได้รับการชี้แจงให้เข้าใจถึงสถานการณ์ในการให้คำปรึกษา

3. ผู้ให้คำปรึกษาสนับสนุนให้ผู้รับคำปรึกษาระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระ โดยเฉพาะความรู้สึกที่เกี่ยวโยงกับปัญหาที่เขากำลังเผชิญอยู่

4. ผู้ให้คำปรึกษายอมรับ เอาใจใส่ และเข้าใจความรู้สึกด้านลบของผู้รับคำปรึกษา เมื่อผู้รับคำปรึกษาได้ระบายความรู้สึกด้านลบออกมาหมดแล้ว แรงขับของความรู้สึกทางด้านบวกจะตามมา ซึ่งเป็นลักษณะของการปรับตัวที่ดี

5. ผู้ให้คำปรึกษายอมรับเอาใจใส่และเข้าใจความรู้สึกทางด้านบวกของผู้รับคำปรึกษา เช่นเดียวกับที่เคยยอมรับและเข้าใจความรู้สึกทางด้านลบ

6. การหยั่งเห็น การเข้าใจตนเอง และการยอมรับตนเองเป็นส่วนสำคัญของขบวนการทั้งหมด

7. ประสมประสานไปกับขั้นตอนของการหยั่งเห็น คือขบวนการทำให้เกิดความกระจ่าง เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษา ได้สำรวจตนเอง เข้าใจตนเอง ทำให้ตัดสินใจเลือกได้

8. พฤติกรรมทางด้านบวกปรากฏเป็นขั้นตอนที่มีนัยสำคัญ ที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง

9. การหยั่งเห็นพัฒนาต่อไปอย่างลึกซึ้ง ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจตนเองได้ตรงกับความเป็นจริงมากขึ้น กล้าเผชิญ และพิจารณาถึงการกระทำของตนเองมากขึ้น

10. ผู้รับคำปรึกษามีพฤติกรรมทางด้านบวกเพิ่มมากขึ้น กลัวต่อการตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆน้อยลง มีความเชื่อมั่นที่จะนำตนเองเพิ่มขึ้น

11. ผู้รับคำปรึกษา มีความรู้สึกต้องการความช่วยเหลือลดน้อยลง ผู้ให้คำปรึกษารับรู้ถึงความต้องการของผู้รับคำปรึกษา และสัมพันธภาพในการให้คำปรึกษาสิ้นสุดลงในที่สุด

คมเพชร ฉัตรศุภกุล (2530 : 71–72) แบ่งกระบวนการให้คำปรึกษาออกเป็น 7 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นนี้บุคคลไม่ค่อยมีการยืดหยุ่นไม่เต็มใจเปิดเผยตัวเอง จะสื่อสารถึงเรื่องภายนอกเป็นส่วนใหญ่

ขั้นที่ 2 ผู้รับคำปรึกษาเริ่มเปิดเผยตนเองมากขึ้น เริ่มพูดคุยเรื่องราวต่างๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับตนเอง จะยังไม่มีความรู้สึกรับผิดชอบต่อสถานการณ์ในชีวิตของตนเอง และยังไม่ยอมรับความรู้สึกของตนเอง อาจพูดถึงความขัดแย้งต่างๆบ้าง แต่ยังไม่ยอมรับในสิ่งเหล่านั้น โครงสร้างส่วนบุคคลยังคงขาดความยืดหยุ่น

ขั้นที่ 3 ผู้รับคำปรึกษาเริ่มพูดถึงตนเอง และประสบการณ์ในปัจจุบัน แต่การรับรู้ตนเองมีขอบเขตจำกัด ยังปฏิเสธ ไม่ค่อยกล้าพูดถึงความรู้สึกในเหตุการณ์ปัจจุบันและ มักมีความคับข้องใจ ท้อถอยในเรื่องความสามารถที่จะตัดสินอย่างมีประสิทธิภาพ

ขั้นที่ 4 ผู้รับคำปรึกษาสามารถยอมรับปัญหาต่างๆ และความรู้สึกที่รุนแรงในอดีตแต่จะไม่พูดเรื่องส่วนตัว และความรู้สึกในปัจจุบัน เพราะรู้สึกกลัวที่จะยอมรับความรู้สึกของตนเอง จะมีการยอมรับความรับผิดชอบในการแก้ไขปัญหาขึ้นบ้าง ผู้รับคำปรึกษายังคงกลัวในเรื่องสัมพันธภาพทางการให้คำปรึกษาอย่างใกล้ชิด

ขั้นที่ 5 ผู้รับคำปรึกษาระบายความรู้สึกอย่างเสรีมากขึ้น ในเรื่องปัจจุบันและในอดีต และมีแนวโน้มที่จะพัฒนาการยอมรับความรู้สึกประสบการณ์ และโครงสร้างที่แท้จริงมากขึ้น รับผิดชอบต่อปัญหาของตนเอง การสื่อสารภายใน และการยอมรับความรู้สึกแห่งตนถูกต้องมากขึ้น

ขั้นที่ 6 ผู้รับคำปรึกษาสามารถระบายความรู้สึกทั้งหลายที่ติดอยู่ในใจอย่างเสรีไม่มองตนเองว่าถูกกระทำอย่างเคยแต่เป็นผู้กระทำสิ่งต่างๆ ความไม่ลงรอยระหว่างประสบการณ์กับตน กลายเป็นความกลมกลืน ระยะนี้เป็นระยะที่ผู้รับคำปรึกษาจะขจัดปัญหาไม่ว่าจะเป็นปัญหาภายในหรือ ภายนอก

ขั้นที่ 7 ผู้รับคำปรึกษายอมรับ ความรู้สึก และมีการเปลี่ยนแปลง ความรู้สึก ความยึดมั่นถือมั่นในสิ่งต่างๆ กลายเป็นความยืดหยุ่น ระยะนี้ผู้รับคำปรึกษาจะไม่ต้องการให้คำปรึกษาอีกต่อไป

จากเอกสารดังกล่าวสรุปได้ว่า กระบวนการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางแบ่งออกเป็นขั้นตอนใหญ่ได้ 4 ขั้นตอน คือ ขั้นเริ่มให้คำปรึกษา ขั้นเปลี่ยนแปลงกลุ่ม ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา และขั้นยุติการให้คำปรึกษา ซึ่งการให้คำปรึกษาต้องผ่านขั้นตอนทั้ง 4 ขั้นนี้ โดยเริ่มต้นจากการสร้างสัมพันธภาพภายในกลุ่ม ทำให้ผู้รับคำปรึกษารู้สึกอบอุ่นใจ ไว้วางใจในการรับคำปรึกษาเกิดการเปลี่ยนแปลงในกลุ่ม ทำให้ผู้รับคำปรึกษากล้าที่จะแสดงออกทั้งในด้านความคิดเห็น กล้าเปิดเผยตัวเอง กล้าที่จะระบายความรู้สึกและประสบการณ์ของตนเองมากขึ้นภายในกลุ่ม ทำให้เกิดความเห็นใจซึ่งกันและกัน และพร้อมที่จะช่วยเหลือกันภายในกลุ่ม โดยผู้ให้คำปรึกษาคอยให้ความช่วยเหลือในการให้คำปรึกษาให้ผู้รับคำปรึกษา สามารถเข้าใจตนเอง ยอมรับตนเอง โดยใช้เทคนิคในการให้คำปรึกษาที่เหมาะสม เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาได้ทบทวนตัวเอง เข้าใจตนเอง และมองเห็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาของตนเอง จนกลายเป็นความยืดหยุ่น ที่ผู้รับคำปรึกษาสามารถตัดสินใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งระยะนี้ ผู้รับคำปรึกษาจะไม่ต้องการความช่วยเหลืออีกต่อไป

3.2.8 เทคนิคการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

แพทเทอร์สัน (Patterson. 1966 : 420) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เน้นที่ปรัชญาและทัศนคติของผู้ให้คำปรึกษา ซึ่งแสดงถึงประสิทธิภาพในการสร้างสัมพันธภาพในการให้คำปรึกษา เทคนิคเหล่านี้จะเป็นการแสดงออก และสื่อสารให้ผู้รับคำปรึกษาทราบว่า ผู้ให้คำปรึกษายอมรับและเคารพในความเป็นบุคคลที่มีคุณค่าของเขามีความเข้าใจความคิดความรู้สึกของเขา เปิดโอกาสให้เขาทำความเข้าใจกับความรู้สึกของตนเอง ยอมรับตนเองได้ เทคนิคที่นำมาใช้คือ

1. การเริ่มต้นการให้คำปรึกษา (Opening the Interview) ในการเริ่มต้นสนทนา ทั้งผู้ให้คำปรึกษา และผู้รับคำปรึกษา อาจอยู่ในภาวะตื่นเต้น ผู้ให้คำปรึกษาควรช่วยปรับสถานการณ์ให้ดีขึ้น โดยนึกถึงหลักของการปฏิบัติตนที่ดีต่อบุคคลอื่น การเริ่มต้นการให้คำปรึกษา อาจเริ่มโดยการถามในลักษณะที่ทำให้ผู้รับคำปรึกษารู้สึกอบอุ่นใจ และเต็มไปด้วยความต้องการจะให้ความช่วยเหลือ เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดความรู้สึกสบายใจ เป็นกันเองและเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้รับคำปรึกษาได้เริ่มต้นปัญหาของเขาได้

2. การตั้งคำถาม (Questioning) มักเป็นคำถามปลายเปิด (Open end Questioning)โดยมุ่งช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้ถือเอาเป็นจุดเริ่มต้นในการสำรวจตนเอง และ เกิดความเข้าใจตนเองมากกว่าที่จะส่งเสริมความเข้าใจของผู้ให้คำปรึกษา การใช้คำถามปลายเปิดเป็นการช่วยให้ผู้รับคำปรึกษา รู้สึกเป็นอิสระในการที่ศึกษาค้นคว้าให้กว้างขวางลึกซึ้งแล้วแต่ความต้องการ คำถามที่ใช้ควรเป็นคำถามที่กระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษาได้ระบายความในใจมากที่สุด และจูงใจผู้รับคำปรึกษาให้เกิดความรู้สึกกระจ่างในปัญหา

3. การเงียบและการฟัง (Silence and Listening) เทคนิคนี้ ส่งเสริมผู้รับคำปรึกษาได้พูดและแสดงความรู้สึกต่างๆ อย่างเสรี เพราะถ้าผู้ให้คำปรึกษาขัดจังหวะอาจทำให้ความรู้สึกอยากเล่าหมดไป นอกจากการเงียบแล้ว ผู้ให้คำปรึกษาต้องตั้งใจฟังเพื่อที่จะเข้าใจในเรื่องที่พูด ประโยชน์ของการเงียบประการหนึ่ง คือเปิดโอกาสให้ผู้รับคำปรึกษาได้ใคร่ครวญถึงการโต้ตอบหรือการแก้ปัญหาโดยไม่รีบร้อนจนเกินจำเป็น

4. การยอมรับ (Acceptance) ผู้ให้คำปรึกษารับฟังเรื่องราวที่ผู้รับคำปรึกษาเล่าให้ฟังโดยไม่แสดงความคิดเห็น ความในใจหรือปฏิกิริยาใดๆของตนออกไป การยอมรับแสดงออกโดยการพยักหน้าและใช้คำพูดแสดงการยอมรับ เช่น " ฉันเข้าใจ " " ไม่เป็นไร " เป็นต้น หลีกเลี่ยงประโยคที่ทำให้ต้องรับผิดชอบต่อแนวทางการให้คำปรึกษา และถือว่าการพูดมากเป็นอุปสรรค ต่อการเจริญเติบโตของบุคคล

5. การสะท้อนเนื้อหา (Reflecting of Content) คือการที่ผู้ให้คำปรึกษาพยายามสรุปคำพูดของผู้รับคำปรึกษาที่เล่ามาตั้งแต่ต้น เพื่อแสดงว่า ผู้ให้คำปรึกษาเข้าใจเรื่องราวของผู้รับคำปรึกษา โดยพยายามค้นหาสิ่งที่มีความหมาย และมีความสัมพันธ์กับผู้รับคำปรึกษา แล้วสะท้อนกลับไปให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดความเข้าใจแจ่มแจ้งเกี่ยวกับความรู้สึกของเขา

6. การทำให้เกิดความกระจ่าง (Clarification) เทคนิคนี้ผู้ให้คำปรึกษาจะพูดให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจปัญหาของเขาชัดเจนขึ้น โดยปกติแล้วผู้รับคำปรึกษาจะสับสน ไม่เข้าใจตนเอง และการรับรู้อาจบิดเบือนไปจากความเป็นจริง เทคนิคนี้จะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดความกระจ่างในตนเองควรใช้เมื่อผู้ให้คำปรึกษาเป็นผู้ฟังที่ดีมาตลอด และพิจารณาว่าปัญหาได้พูดกันมาเพียงพอแล้ว ผู้ให้คำปรึกษาไม่ควรใช้เทคนิคนี้บ่อยเกินไป เพราะความสามารถในการเข้าใจตนเองของบุคคล ต้องเกิดขึ้นทีละเล็กน้อย การไปเร่งเร้าจะทำให้ผู้รับคำปรึกษารู้สึกว่ากำลังถูกคุกคามได้ การใช้เทคนิคนี้ต้องอาศัยความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับผู้รับคำปรึกษาด้วย เพราะธรรมชาติของผู้รับคำปรึกษาย่อมไม่ชอบฟังความจริงที่ไม่ดีเกี่ยวกับตนเอง

7. การสังเกต ในขณะที่ผู้รับคำปรึกษาเล่าปัญหา พฤติกรรมที่แสดงออก จะช่วยให้ผู้ให้คำปรึกษาเข้าใจผู้รับคำปรึกษามากขึ้น และทราบถึงเบื้องหลังปัญหาที่เล่าว่าผู้รับคำปรึกษารู้สึกอะไรแทรกอยู่ จะชี้ให้เห็นถึงปัญหาที่เป็นปัญหาทางอารมณ์ของผู้รับคำปรึกษา

8. การสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feeling) เทคนิคนี้เป็นการเรียบเรียงคำพูดใหม่ โดยนำเอาคำพูดของผู้รับคำปรึกษามาตีความ อาจถอดข้อความและจัดคำพูดใหม่ โดยเน้นความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษามากกว่าเนื้อหาคำพูด ซึ่งจะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษารับรู้ และเข้าใจความรู้สึกที่แท้จริงของตน และสามารถแสดงความรู้สึกของตนออกมาได้โดยปราศจากความวิตกกังวล ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องระมัดระวังในเรื่องความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษาเป็นพิเศษ เนื่องจากผู้รับคำปรึกษาส่วนมากยังไม่เข้าใจตนเอง สับสนในเรื่องของความรู้สึกความต้องการ และการรับรู้ ผู้ให้คำปรึกษาต้องพยายามสะท้อนความรู้สึก และอารมณ์ที่ผู้รับคำปรึกษาแสดงออกมากลับคืนไปสู่ผู้รับคำปรึกษา เพื่อช่วยให้เขาเข้าใจตนเองได้อย่างลึกซึ้ง

ฮาร์ท (อาภา จันทรสกุล. 2535 : 106–109 ; citing Hart. 1970) กล่าวถึงเทคนิคการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางว่ามีการพัฒนาเป็น 3 ระยะ ดังนี้

1. ระยะแรก (1940–1950) ระยะนี้เน้นเทคนิคต่างที่โรเจอร์ใช้แล้วประสบความสำเร็จ ได้แก่ เทคนิคการฟัง การยอมรับ การทำให้เกิดความกระจ่าง ปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้คำปรึกษา และผู้รับคำปรึกษามีขอบเขตจำกัด ผู้ให้คำปรึกษาจะไม่เสนอแนะหรือให้แนวคิด ไม่ประเมินค่านิยมของผู้รับคำปรึกษา ให้ความเคารพในความเป็นตัวของตัวเอง และเสรีภาพของผู้รับคำปรึกษา ไม่ใช้เทคนิคที่ผู้ให้คำปรึกษาแบบนำทางใช้ทั่วๆไป ได้แก่ การตั้งคำถาม การตีความ การวินิจฉัย เป็นต้น ระยะนี้เรียกว่า Non–directive Psychotherapy

2. ระยะที่สอง (1950-1957) ระยะนี้เน้นความสำคัญของเทคนิคการสะท้อนความรู้สึก (Reflective of Feelings) การสื่อสารไม่เน้นที่ข้อมูล หรือเนื้อหา แต่เน้นความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษาที่มีต่อข้อมูลหรือประสบการณ์นั้นๆ ผู้ให้คำปรึกษาไม่เสนอแนะ ไม่แสดงทัศนคติหรือค่านิยมของตนต่อผู้รับคำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาจะใช้เทคนิคการฟัง การยอมรับ เป็นมิตร อบอุ่น เคารพในเสรีภาพของผู้รับคำปรึกษา และมีบทบาทหน้าที่เสมือนกระจกสะท้อนให้ผู้รับคำปรึกษาได้สำรวจตนเอง ระยะนี้เรียกว่าระยะ Reflective Psychotherapy

3. ระยะที่สาม (1957–1970) ระยะนี้ไม่เน้นความสำคัญของเทคนิคในการให้คำปรึกษา แต่เน้นที่ทัศนคติ และค่านิยมของผู้ให้คำปรึกษา ซึ่งเอื้อต่อการสร้างสัมพันธภาพในการให้คำปรึกษา ระยะนี้ปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้คำปรึกษา และผู้รับคำปรึกษาไม่มีขอบเขตจำกัด ผู้ให้คำปรึกษาแลกเปลี่ยนทัศนคติ ค่านิยมและประสบการณ์กับผู้รับคำปรึกษาโดยการเปิดเผยความรู้สึก ความคิดเห็น ของผู้ให้คำปรึกษาในจังหวะเวลาที่เหมาะสม ความสำคัญของการให้คำปรึกษา คือ การเปิดโอกาสให้ผู้รับคำปรึกษาระบายความรู้สึกและประสบการณ์ต่างๆภายใต้สภาวะของสัมพันธภาพที่ดีในการให้คำปรึกษา โดยผู้ให้คำปรึกษาให้การยอมรับโดยปราศจากเงื่อนไข เข้าใจ ไวต่อความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษาและสื่อสารความเข้าใจ และการรับรู้นั้นกลับไปให้ผู้รับคำปรึกษาทราบ ระยะนี้ปรัชญาความเชื่อ ค่านิยม และบุคลิกภาพของผู้ให้คำปรึกษามีความสำคัญอย่างยิ่ง ระยะนี้เรียกว่า Experiential Therapy

คมเพชร ฉัตรศุภกุล (2530 : 76) กล่าวว่า ในระยะเริ่มแรกของการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางนั้น ผู้ให้คำปรึกษามักไม่เป็นตัวของตัวเอง ในขณะให้คำปรึกษา เพราะพยายามเน้นเรื่องเทคนิคเป็นอย่างมาก รวมทั้งในด้านเจตคติและ ปรัชญาในการให้คำปรึกษากล่าวว่า ในระยะเริ่มแรกของการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางนั้น ผู้ให้คำปรึกษามักไม่เป็นตัวของตัวเอง ในขณะให้คำปรึกษา เพราะพยายามเน้นเรื่องเทคนิคเป็นอย่างมาก รวมทั้งในด้านเจตคติและ ปรัชญาในการให้คำปรึกษา ดังนั้น บทบาทของผู้ให้คำปรึกษาจึงสำคัญมากกว่าเทคนิค แต่อย่างไรก็ตามเทคนิคทั้งหลายที่ใช้ก็เป็นเครื่องมือในการส่งเสริมเจตคติและปรัชญาของการให้คำปรึกษา ซึ่งมีความสอดคล้องกันด้วย

จากเอกสารดังกล่าว สรุปได้ว่า การให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลปีนศูนย์กลาง แม้จะให้ความสำคัญต่อบทบาทของผู้ให้คำปรึกษามากกว่าเทคนิค แต่เทคนิคการให้คำปรึกษาก็ยังคงเป็นสิ่งที่จำเป็น ในกระบวนการให้คำปรึกษา เพราะเป็นเครื่องมือในการส่งเสริมเจตคติและปรัชญาของการให้คำปรึกษา เทคนิคที่สำคัญที่นำมาใช้ในการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ได้แก่ การฟัง การยอมรับ ในความเป็นบุคคล และเรื่องราวที่เกี่ยวข้องกับผู้รับคำปรึกษาอย่างไม่มีเงื่อนไข การสังเกต การสะท้อนเนื้อหา การสะท้อนความรู้สึก และ การทำให้เกิดความเข้าใจอย่างกระจ่าง

3.2.9 คุณลักษณะของผู้ให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

ฮอบส์ (อาภา จันทรสกุล. 2535 : 93–94 ; citing Hobbs. 1955) กล่าวว่า คุณลักษณะของผู้ให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางควรมีคุณลักษณะดังต่อไปนี้

1.ทำความเข้าใจกับสิ่งที่ผู้รับคำปรึกษาสื่อทั้งเนื้อหาและความรู้สึกแล้วสื่อความเข้าใจต่าง ๆที่รับรู้กลับไปยังผู้รับคำปรึกษา

2. แปลความหมายสิ่งที่ผู้รับคำปรึกษาพูดโดยเรียบเรียงสรุปในรูปแบบใหม่ แล้วสะท้อนกลับไป เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาได้สำรวจ และเข้าใจความรู้สึกของตนเอง

3. แสดงการยอมรับในสิ่งที่ผู้รับคำปรึกษาพูด และแสดงให้เห็นว่าผู้ให้คำปรึกษา เข้าใจในตัวของผู้รับคำปรึกษา

4. ในสภาวะที่เหมาะสม ชี้แจงให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจอย่างถูกต้องเกี่ยวกับธรรมชาติของสัมพันธภาพในการให้คำปรึกษา ความคาดหวังต่อการให้คำปรึกษาและขอบเขตของสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับผู้รับคำปรึกษา

5. ช่วยให้ผู้มารับคำปรึกษาเกิดความมั่นใจในความสามารถของตนที่จะแก้ไขปัญหา โดยให้กำลังใจ และแสดงการยอมรับทั้งคำพูด (Verbal Expression) และด้วยสีหน้าท่าทางตลอดจนแววตา

6. ให้ข้อมูลและตอบคำถามในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับวิธีการให้คำปรึกษา แต่ควรเว้นการให้ ข้อมูล หรือตอบคำถามที่แสดงให้เห็นถึงการพึ่งพา และไม่กล้าตัดสินใจของผู้รับคำปรึกษา

7. มีส่วนร่วมในขบวนการให้คำปรึกษาอย่างแท้จริง ไวต่อการรับรู้ความรู้สึก ขัดจังหวะบ้าง โดยการสะท้อนกลับบ้าง เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาทราบว่า ผู้ให้คำปรึกษาเข้าใจเรื่องราวและความรู้สึกที่เขาแสดงออกมา

แพทเทอร์สัน (Patterson. 1996 : 421–422) กล่าวว่า ผู้ให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ควรมีคุณสมบัติดังนี้

1. การยอมรับ ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องยอมรับผู้รับคำปรึกษาว่า เป็นบุคคลซึ่งมีความขัดแย้งและไม่มั่นคง รู้จุดเด่นจุดด้อยของเขายอมรับว่าเขาเป็นบุคคลที่มีค่า มีท่าทีที่เป็นมิตร ไม่ประเมิน หรือตัดสินการกระทำของเขาทั้งในแง่บวกและแง่ลบ การยอมรับนี้ผู้ให้คำปรึกษา ต้องแสดงให้ผู้รับคำปรึกษาเห็นว่า ยอมรับผู้รับคำปรึกษาโดยปราศจากเงื่อนไข

2. มีความสอดคล้องกันของความรู้สึกและการกระทำ ผู้ให้คำปรึกษาต้องมีคุณลักษณะที่สอดคล้องกันของความรู้สึก และการแสดงออกทั้งทางคำพูด และการกระทำในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อให้คำปรึกษาและมีความสม่ำเสมอ ผู้ให้คำปรึกษาต้องรู้จักตนเองและยอมรับความรู้สึกของตนเองได้ก่อนและมีความตั้งใจจริงที่จะแสดงออกถึงความรู้สึกและทัศนคติอย่างเหมาะสมและเป็นการแสดงออกด้วยความจริงใจ

3. มีความเข้าใจ ความเข้าใจของผู้ให้คำปรึกษาจะเป็นในลักษณะของความสามารถร่วมรู้ในความรู้สึกและเข้าใจโลกส่วนตัวของผู้รับคำปรึกษาอย่างถูกต้อง ซึ่งจะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถสำรวจและเข้าใจความรู้สึกของตนเองได้อย่างอิสระและลึกซึ้งเพื่อพัฒนาตนเองได้

4. ความสามารถสื่อสารลักษณะที่สำคัญของตนเองสู่ผู้รับคำปรึกษา การยอมรับความสอดคล้องระหว่างความรู้กับการแสดงออก และความเข้าใจผู้รับคำปรึกษาอย่างลึกซึ้ง ผู้ให้คำปรึกษาควรแสดงออกอย่างเป็นธรรมชาติไม่ว่าจะเป็นท่าทางหรือการใช้คำพูดจะไม่มีความหมายหากผู้ให้คำปรึกษาไม่สามารถแสดงออกมา

5. การสร้างสัมพันธภาพ ถ้าผู้ให้คำปรึกษาสามารถสื่อสารคุณลักษณะส่วนตัว ต่อผู้รับคำปรึกษาได้ สัมพันธภาพในการให้คำปรึกษาจะพัฒนาขึ้น ผู้รับคำปรึกษาจะรู้สึกปลอดภัยมั่นใจและเป็นอิสระจากภาวะถูกคุกคาม รู้สึกว่าได้รับการสนับสนุนให้แสดงออกและรู้สึกว่าได้รับประสบการณ์ที่ดี จากการแสดงออกของผู้ให้คำปรึกษาทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางสร้างสรรค์ขึ้น

พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา (2525 : 94) กล่าวถึงผู้ให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ควรมีลักษณะดังนี้

1. เป็นบุคคลที่มีความสอดคล้องกับผู้รับคำปรึกษา (Congruence or Genuineness) กล่าวคือ ผู้ให้คำปรึกษาต้องเป็นบุคคลที่มีความจริงใจ เป็นผู้ประสานเรื่องราวและความคิดได้และเป็นบุคคลที่น่าเชื่อถือ

2. เป็นผู้ที่ยอมรับทั้งในปัญหาและตัวบุคคลของผู้รับคำปรึกษาอย่างอบอุ่นทั้งทางด้านอารมณ์และความรู้สึก (Unconditional Positive Regard)

3. เป็นผู้ที่ไวต่อความรู้สึก และสามารถรับรู้อย่างถูกต้องตรงตามเรื่องราวที่ผู้รับคำปรึกษาต้องการให้เข้าใจ (Accurate Empathic Understanding)

จากเอกสารดังกล่าว สรุปได้ว่า คุณสมบัติของผู้ให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ควรเป็นผู้ที่มีความจริงใจ มีท่าทีที่อบอุ่น มีความสอดคล้องของการกระทำและความรู้สึก สามารถสื่อคุณลักษณะสำคัญของตนเองไปสู่ผู้รับคำปรึกษาได้ เป็นผู้ที่ไวต่อการรับรู้ความรู้สึก สามารถเข้าใจความรู้สึกและเนื้อหาที่ผู้รับคำปรึกษาสื่อสารออกมา มีความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพในการให้คำปรึกษา และให้การยอมรับผู้รับคำปรึกษาโดยไม่มีเงื่อนไข

3.2.10 บทบาทและหน้าที่ของผู้ให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา (2525 : 97) กล่าวว่า บทบาทหน้าที่ของผู้ให้คำปรึกษาที่ใช้ทฤษฎี Person-Centered หรือ ทฤษฎียึดผู้มารับบริการเป็นศูนย์กลางนั้น ผู้ให้คำปรึกษาต้องเปิดโอกาสและให้ความไว้วางใจ ตลอดจนมอบความรับผิดชอบให้แก่ผู้รับคำปรึกษาเป็นอย่างมากในเรื่องการตัดสินใจที่จะจัดการกับปัญหาด้วยตัวของผู้รับคำปรึกษาเอง

อาภา จันทรสกุล (2535 : 92–93) กล่าวว่า ผู้ให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางมีบทบาทไม่นิ่งเฉย (Passive) หรือคามสบาย (Laissez – Faire) เพราะการนิ่งเฉย อาจทำให้ผู้รับคำปรึกษารู้สึกว่าผู้ให้คำปรึกษาไม่สนใจเขา ส่วนผู้ให้คำปรึกษาที่มีบทบาทตามสบาย อาจทำให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดความรู้สึกว่าเขาไม่มีความสำคัญไม่มีคุณค่า บทบาทมี่เหมาะสมของผู้ให้คำปรึกษา คือ พยายามเข้าใจผู้มารับคำปรึกษารับรู้ความรู้สึกที่เขาสื่อออกมา พยายามเข้าถึงโลกทัศน์ภายในของผู้รับคำปรึกษาให้มากที่สุด สามารถเข้าใจ และรับรู้ได้ว่าผู้รับคำปรึกษามีทัศนคติต่อตนเองและโลกภายนอกอย่างไร ผู้ให้คำปรึกษาใช้ตัวเองเป็นเครื่องมือสื่อสารทั้งวาจา และท่าทางให้ผู้รับคำปรึกษาที่แสดงถึงความเห็นใจ (Empathic Understanding)

คมเพชร ฉัตรศุภกุล (2530 : 75) กล่าวว่า ผู้ให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง มีหน้าที่สำคัญ 3 ประการ คือ

1. ความเห็นอกเห็นใจอย่างถูกต้อง (Accurate Empathy) หน้าที่สำคัญประการหนึ่งของผู้ให้คำปรึกษา คือ เข้าใจว่าผู้รับคำปรึกษาคิดอะไร รู้สึกอย่างไรและเกิดประสบการณ์อะไรในสิ่งที่เขารับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมของเขา รับรู้การตัดสินใจ ยอมรับว่าการตัดสินใจเป็นของผู้มีปัญหา และสื่อสารให้ผู้รับคำปรึกษารู้ว่าเข้าใจผู้รับคำปรึกษา

2. การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข (Unconditional Positive Regard) หน้าที่อีกประการหนึ่งของผู้ให้คำปรึกษา คือการเอาใจใส่ต่อผู้รับคำปรึกษาซึ่งโรเจอร์ (Roger) เรียกว่าการยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข นั่นคือ ยอมรับผู้รับคำปรึกษาในลักษณะที่เป็นตัวของเขาเอง ให้คุณค่าต่อผู้รับคำปรึกษาในฐานะบุคคลคนหนึ่งโดยไม่สนใจว่าเขาจะมีรูปร่าง หรือพฤติกรรมการแสดงออกอย่างไร การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข ขึ้นอยู่กับว่าเขาจะมีรูปร่างหรือมีพฤติกรรมการแสดงออกอย่างไร การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไขขึ้นอยู่กับความเข้าใจอย่างถูกต้อง ความพยายามเข้าใจผู้รับคำปรึกษา โดยไม่ตัดสินพฤติกรรมของผู้รับคำปรึกษา เป็นสิ่งชี้ให้เห็นว่า ผู้ให้คำปรึกษากำลังมีการยอมรับผู้รับคำปรึกษาอย่างไม่มีเงื่อนไข

3. การที่ผู้ให้คำปรึกษามีความรู้สึกจริงใจและ มีความคิดรวบยอดต่อตนเองอย่างถูกต้องและสอดคล้องกับประสบการณ์แห่งตน (Congruence) การจะปฏิบัติหน้าที่ประการที่สามนี้ ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องเป็นบุคคลที่สามารถปฏิบัติหน้าที่ต่างๆ ในชีวิตได้อย่างสมบูรณ์ (Fully–functioning Persons) ผลที่ตามมาคือทำให้เขาสามารถโต้ตอบ และ มีปฏิสัมพันธ์กับผู้รับคำปรึกษาในฐานะที่เป็นบุคคลตนหนึ่ง ยอมรับความรู้สึกความคิด ตลอดจนทัศนคติของผู้รับคำปรึกษาในขณะนั้นไม่มีสิ่งที่ซ่อนเร้นอยู่ภายในจิตใจ แต่เน้นสิ่งที่ปรากฏต่อผู้ให้คำปรึกษา

จากเอกสารดังกล่าว สรุปว่าการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เน้นในเรื่องสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับผู้รับคำปรึกษาที่มุ่งให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในตัวผู้รับคำปรึกษา โดยผู้รับคำปรึกษามีอิสระเต็มที่ในการระบายความรู้สึกไม่สบายใจออกมา เพื่อให้ได้เข้าใจตนเอง ยอมรับตนเองและเปลี่ยนแปลงตนเองในทางที่ดีขึ้น ซึ่งกระบวนการทั้งหมดจำเป็นต้องอาศัยผู้ให้คำปรึกษาที่มีคุณลักษณะ ดังนี้ คือ มีการยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข การเข้าใจผู้รับคำปรึกษาอย่างถูกต้อง สามารถสร้างสัมพันธภาพ และสื่อสารกับผู้รับ

คำปรึกษาและมีความสอดคล้องกันระหว่างความรู้สึก การกระทำรวมทั้งยินดีที่จะร่วมรับรู้ในความรู้สึกของปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้รับคำปรึกษา

3.2.11 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

3.2.11.1 งานวิจัยในต่างประเทศ

ไทเลอร์ (Tyler. 1961 : 279) ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางที่มีต่อการพัฒนาความคิดและทัศนคติเกี่ยวกับตนเอง ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมและมีการประมาณค่าพฤติกรรมของตนดีขึ้นหลังการให้คำปรึกษา

แอนดรู (Andrew. 1971 : 93–95) ศึกษาเปรียบเทียบผลของการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางกับวิธีการผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่มีต่อความวิตกกังวลและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน พบว่าทั้ง2 วิธีสามารถลดความวิตกกังวล และทำให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนสูงขึ้น

โกแลนด์ (Golant. 1980 : 5321-A) ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีต่ออำนาจควบคุมภายนอกและภายในตนของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น พบว่า ระดับความเครียดของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นลดลงภายหลังการเข้ากลุ่มให้คำปรึกษา

3.2.11.2 งานวิจัยในประเทศ

มานิดา ทองทวี (2526 : 72-75) ศึกษาเปรียบเทียบการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลและแบบกลุ่มที่มีต่อความเชื่อมั่นในตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสุขบท จังหวัดชลบุรี พบว่าหลังการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลและแบบกลุ่มนักเรียนมีความเชื่อมั่นในตนเองสูงขึ้น

เฉลิมชัย ค้าแก้ว (2530 : 59) ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีต่อความรับผิดชอบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนบ้านห้วยก้าวราษฎร์สามัคคี อำเภอพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย พบว่านักเรียนที่ได้รับคำปรึกษาแบบกลุ่มมีความรับผิดชอบสูงกว่านักเรียนที่ไม่ได้รับคำปรึกษาแบบกลุ่ม

ธีระ มูลธิยะ (2530 : บทคัดย่อ) ศึกษาผลการให้คำปรึกษาแบบโรเจอร์สที่มีต่อการพัฒนาอัตมโนมติด้านการปรับตัวทางอารมณ์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 14 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 7 คน ให้คำปรึกษาจำนวน 7 ครั้ง ในระยะเวลา 7 สัปดาห์ และให้ข้อสนเทศในกลุ่มควบคุม จำนวน 7 คน พบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองมีอัตมโนมติด้านการปรับตัวสูงขึ้นหลังจากได้รับคำปรึกษาและมีการปรับตัวด้านอารมณ์สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อสนเทศ

สุวรรณ ทองบัวงาม (2533 : บทคัดย่อ) ศึกษาผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีของโรเจอร์ เพื่อลดความวิตกกังวลด้านการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนปากน้ำวิทยาคม กรุงเทพมหานคร จำนวน 16 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 8 คนซึ่งกลุ่มทดลองได้รับคำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีของโรเจอร์ และกลุ่มควบคุมได้รับการให้ข้อสนเทศ ผลการศึกษา พบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองมีความวิตกกังวลด้านการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายลดลงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 และกลุ่มทดลองมีความวิตกกังวลด้านการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุม ที่ได้รับข้อสนเทศอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

เอมอร รตินธร (2534 : บทคัดย่อ) ศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวของโรเจอร์ เพื่อพัฒนาการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์ครั้งแรก โดยศึกษาในมารดาวัยรุ่นตั้งครรภ์แรก ที่มาฝากครรภ์ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 20 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 10 คน กำหนดการให้คำปรึกษาจำนวน 8 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1 – 2 ชั่วโมง ผลการศึกษาพบว่า มาดาวัยรุ่นครรภ์แรก มีคะแนนการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาเพิ่มขึ้นหลังได้รับคำปรึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01

จงกล หงสุรพันธ์ (2534 : 64-68) ศึกษาผลการให้คำปรึกษาแบบโรเจอร์ส ต่อการปรับตัวในครอบครัวในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนสัมพันธ์พิทยาคาร จังหวัดชลบุรี พบว่า นักเรียนมีการปรับตัวดีขึ้นภายหลังการให้คำปรึกษา

อารยา จิยะจันทน์ (2535 : 34-37) ศึกษาผลการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางที่มีผลต่ออารมณ์เศร้าของผู้สูงอายุ โดยทำการศึกษาในคลินิกผู้สูงอายุ ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำนวน 24 คน พบว่า ภายหลังการให้คำปรึกษาผู้สูงอายุมีอารมณ์เศร้าลดลง

พวงเพชร เกษรสมุทร (2536 : 96–103) ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์ต่อการลดความวิตกกังวลในหญิงที่มีภาวะเสี่ยง โดยใช้วิธีการวิจัยแบบมีกลุ่มทดลองกลุ่มเดียวและมีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (One-Group Present-Posttest Design) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์แรกและหลัง ที่แพทย์ได้วินิจฉัยแล้วว่ามีภาวะแทรกซ้อนในระหว่างการตั้งครรภ์ และพักรักษาตัวอยู่ที่ตึกจุฑาธุช โรงพยาบาลศิริราช ซึ่งมีคะแนนที่ได้จากแบบวัดความวิตกกังวลสูงกว่าเปอร์เซนต์ไทล์ที่ 75 และเป็นผู้ที่สมัครใจเข้าร่วมกลุ่ม จำนวน 8 คน ผลการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงที่ได้รับคำปรึกษากลุ่มตามแนวของโรเจอร์ มีความวิตกกังวลลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

บัวตั้น เธียรอารมณ์ (2540 : บทคัดย่อ) ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางเพื่อลดความท้อแท้ในการดำเนินชีวิตของหญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อโรคเอดส์พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโรคเอดส์ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางมีความท้อแท้ในการดำเนินชีวิตลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01

นุชนารถ บรรทุมพร (2541 : บทคัดย่อ) ศึกษาผลของการให้คำปรึกษากลุ่มตามแนวของโรเจอรส์ต่อการยอมรับภาพลักษณ์ของตนเองในบุคคลที่สูญเสียแขนขาในศูนย์ฝึกอาชีพคนพิการพระประแดง พบว่าบุคคลที่สูญเสียแขนขาหลังจากได้รับคำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวของโรเจอรส์ มีคะแนนการยอมรับภาพลักษณ์สูงกว่าก่อนเข้ากลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากเอกสารงานวิจัยดังกล่าว จะเห็นได้ว่าการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางสามารถช่วยลดปัญหาทางด้านอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิด การปรับตัว ความวิตกกังวล การยอมรับ ทำให้ผู้ที่ได้รับคำปรึกษาสามารถเข้าใจตนเอง ยอมรับตนเอง และสามารถค้นหาแนวทางในทางปฏิบัติได้อย่างเหมาะสมกับตน ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะนำการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางมาทำการทดลองเพื่อลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสที่อยู่ในระยะตั้งครรภ์ต่อไป

บทที่ 3
วิธีการดำเนินการศึกษาค้นคว้า

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. การกำหนดประชากร และการเลือกกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดประชากรและเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นมารดานอกสมรส ที่อยู่ในระยะตั้งครรภ์ระหว่าง 5-7 เดือน และมีอายุระหว่าง 15-28 ปี และพักอาศัยอยู่ในบ้านพักฉุกเฉิน สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระบรมราชูปถัมภ์ กรุงเทพมหานคร ระหว่างเดือนเมษายน–พฤษภาคม 2544 จำนวนทั้งหมด 27 คน

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นมารดานอกสมรส ที่อยู่ในระยะตั้งครรภ์ระหว่าง 5-7 เดือน และมีอายุระหว่าง 15-28 ปี และพักอาศัยอยู่ในบ้านพักฉุกเฉิน สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระบรมราชูปถัมภ์ กรุงเทพมหานครฯ จำนวน 20 คน ที่ได้จากการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) และเป็นผู้ที่สมัครใจเข้าร่วมกลุ่ม โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 10 คน ด้วยวิธีสุ่มอย่างง่าย

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. โปรแกรมให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง
2. โปรแกรมการให้ข้อสนเทศ
3. แบบสอบถามความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส

วิธีดำเนินการสร้างเครื่องมือ

1. โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง มีขั้นตอนดังนี้

1.1 ศึกษารายละเอียดที่เกี่ยวกับการให้คำปรึกษากลุ่ม ทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางและความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์จากเอกสาร ตำรา บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดขั้นตอนในการสร้างโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางให้เหมาะสมสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายในการวิจัย

1.2 สร้างโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของการวิจัย

1.3 นำโปรแกรมการให้คำปรึกษาที่สร้างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ ศาสตราจารย์ ดร.ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา และอาจารย์วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา พิจารณาความสอดคล้องระหว่างจุดมุ่งหมาย เนื้อหา วิธีการดำเนินการ และการประเมินผล จากนั้นผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไข ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

1.4 นำโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางที่ได้ปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้ว นำไปทดลองใช้กับมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน เพื่อดูความเหมาะสมกับเนื้อหา วิธีการ และเวลาที่ใช้ในการทดลอง แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนที่จะนำไปใช้ในการทดลอง

โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เป็นเวลา 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 60 นาที ตั้งแต่เวลา 09.30 น.–10.30 น. ระหว่างวันที่ 23 เมษายน 2544 – 23 พฤษภาคม 2544 (ดังรายละเอียดในภาคผนวก)

2. โปรแกรมการให้ข้อสนเทศ มีดังนี้

2.1 ศึกษารายละเอียดที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุ และผลกระทบของความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต และแนวทางในการลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ จากเอกสารตำรา บทความ และงานวิจัย เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างโปรแกรมให้ข้อสนเทศให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายในการวิจัย

2.2 สร้างโปรแกรมการให้ข้อสนเทศในการลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายในการทำวิจัย

2.3 นำโปรแกรมการให้ข้อสนเทศไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ ศาสตราจารย์ ดร.ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา และอาจารย์วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา พิจารณาความสอดคล้องระหว่างจุดมุ่งหมาย เนื้อหา วิธีการดำเนินการและการประเมินผล จากนั้นผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

2.4 ผู้วิจัยนำโปรแกรมการให้ข้อสนเทศที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้กับมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน เพื่อดูความเหมาะสมกับเนื้อหา วิธีการ และเวลาที่ใช้ในการทดลอง และนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้ในการทดลอง

โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มการให้ข้อสนเทศในการลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส เป็นเวลา 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 60 นาที ตั้งแต่เวลา 13.30 น.–14.30 น. ระหว่างวันที่ 23 เมษายน 2544 – 23 พฤษภาคม 2544 (ดังรายละเอียดในภาคผนวก)

3. แบบสอบถามความเครียดในการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีดังนี้

3.1ผู้วิจัยศึกษารายละเอียดที่เกี่ยวกับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส จากเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.2 ผู้วิจัยศึกษาข้อมูลเบื้องต้นโดยการสัมภาษณ์รายบุคคล เกี่ยวกับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ จากผลการสรุปการศึกษาปัญหาการเป็นมารดานอกสมรสของวันทนีย์ วาสิกะสิน (2526 : 125-127) ประกอบกับข้อมูลเบื้องต้นที่ได้จากการสัมภาษณ์รายบุคคลและการสังเกตมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ที่พักอาศัยอยู่ในบ้านพักฉุกเฉิน 2 และ 3 ซึ่งผู้วิจัยแบ่งลักษณะความเครียดออกเป็น 6 ด้าน ได้แก่ ความเครียดที่มีต่ออารมณ์และจิตใจ ความเครียดที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม ความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวของมารดานอกสมรส ความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์กับบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัว ความเครียดที่มีต่อภาวะทางเศรษฐกิจ และความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์

3.3 ผู้วิจัยศึกษานิยามศัพท์เฉพาะ จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

3.4 ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ โดยผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จาก ข้อ 3.1 - 3.3 มาเป็นแนวทางในการสร้างข้อคำถามให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ จำนวน 60 ข้อ

3.5 การหาค่าความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์ (Face Validity) โดยนำแบบสอบถามความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ที่สร้างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ ศาสตราจารย์ ดร. ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา และอาจารย์วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา พิจารณาข้อคำถามในแบบสอบถามที่สร้างขึ้น สามารถวัดได้ตรงตามลักษณะต่างๆตามนิยามศัพท์เฉพาะของการศึกษาวิจัยครั้งนี้หรือไม่ แล้วนำแบบสอบถามทั้ง 60 ข้อ มาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

3.6 การหาค่าอำนาจจำแนก (Item Discrimination) ของแบบสอบถามผู้วิจัยนำแบบสอบถามความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ที่ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์ จากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว จำนวน 60 ข้อ ไปทดลองใช้ (Try out) กับมารดานอกสมรสที่อยู่ในระยะตั้งครรภ์ บ้านภคินีศรีชุมบาล จำนวน 20 คน และบ้านพักเด็กและครอบครัว จำนวน 10 คน รวม 30 คน ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นนำมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ เพื่อวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ โดยใช้เทคนิค Item -Total Correlation แล้วคัดเลือกเฉพาะข้อที่มีค่า t ระหว่าง .2444 – .7808 จำนวน 35 ข้อ มาใช้ในการทดลอง

3.7 การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบสอบถามความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ที่คัดเลือกในข้อ 3.6 มาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น โดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟา (α-Coefficient) ของ ครอนบัค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ เท่ากับ 0.9125

ลักษณะแบบสอบถามความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์

แบบสอบถามความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ประกอบด้วยองค์ประกอบทั้งหมด 6 ด้าน ได้แก่ ความเครียดที่มีต่ออารมณ์และจิตใจ ความเครียดที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม ความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวของมารดานอกสมรส ความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัว ความเครียดที่มีต่อภาวะเศรษฐกิจ และความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์ โดยข้อคำถามแต่ละข้อประกอบไปด้วยข้อความที่มีความหมายในทางบวกและทางลบ มีรายละเอียดดังนี้

1. ความเครียดที่มีต่ออารมณ์และจิตใจ จำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วย
   1.1 ข้อคำถามทางบวก ได้แก่ ข้อ 1 , 6
   1.2 ข้อคำถามทางลบ ได้แก่ ข้อ 2 , 3, 4, 5
2. ความเครียดที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม จำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วย
   2.1 ข้อคำถามทางบวก ได้แก่ ข้อ 12
   2.2 ข้อคำถามทางลบ ได้แก่ ข้อ 7 , 8, 9, 10, 11
3. ความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวของมารดานอกสมรส จำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วย
   3.1 ข้อคำถามทางบวก ได้แก่ ข้อ 17
   3.2 ข้อคำถามทางลบ ได้แก่ ข้อ 13 , 14, 15, 16, 18
4. ความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัว จำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วย
   4.1 ข้อคำถามทางบวก ได้แก่ ข้อ 19, 21, 22, 24
   4.2 ข้อคำถามทางลบ ได้แก่ ข้อ 20, 23
5. ความเครียดที่มีต่อภาวะเศรษฐกิจ จำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วย
   5.1 ข้อคำถามทางบวก ได้แก่ ข้อ 27, 29
   5.2 ข้อคำถามทางลบ ได้แก่ ข้อ 25, 26, 28,
6. ความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์ จำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วย
   6.1 ข้อคำถามทางบวก ได้แก่ ข้อ 30, 32, 34
   6.2 ข้อคำถามทางลบ ได้แก่ ข้อ 31, 33, 35

ตัวอย่างแบบสอบถามความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์

<u>คำชี้แจง</u> ขอให้ท่านอ่านข้อความต่อไปนี้ แล้วพิจารณาว่าท่านมีความรู้สึกนั้นๆ ในช่วง 3 เดือน ที่ผ่านมาบ่อยครั้งเพียงใด โดยทำเครื่องหมาย (√) ลงในช่องใดช่องหนึ่งเพียงช่องเดียว ที่ท่านเห็นว่าตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด และกรุณาตอบทุกข้อ โดยมีหลักเกณฑ์การเลือกตอบ ดังนี้

มากที่สุด	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนี้ทุกวันใน 1 สัปดาห์
มาก	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนี้เกือบทุกวัน อยู่ในช่วง 4 – 5 วัน ต่อสัปดาห์
น้อย	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนี้บ้างแต่ไม่บ่อย ประมาณ 3 วัน ต่อสัปดาห์
ไม่เคยเลย	หมายถึง	ท่านไม่เคยรู้สึกเช่นนี้เลย

ข้อที่	ข้อความ	มากที่สุด	มาก	น้อย	ไม่เคยเลย
0.	**ความเครียดที่มีต่ออารมณ์และจิตใจ** ท่านรู้สึกท้อแท้ในชีวิต				
0.	**ความเครียดที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม** ท่านรู้สึกไร้คุณค่าในสังคม				
0.	**ความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวมารดานอกสมรส** ท่านกลัวการไม่ยอมรับการตั้งครรภ์จากคนในครอบครัวของท่าน				
0.	**ความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัว** ท่านรู้สึกเคียดแค้นบิดาของบุตรในครรภ์ที่ทอดทิ้งท่านไป				
0.	**ความเครียดที่มีต่อภาวะเศรษฐกิจ** ท่านรู้สึกลำบากใจที่จะต้องหางานทำในขณะนี้				
0.	**ความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์** ท่านรู้สึกรักและสงสารบุตรในครรภ์				

เกณฑ์การให้คะแนนของแบบสอบถามความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส กำหนดไว้ดังนี้

ข้อความที่มีความหมายทางบวกให้คะแนน ดังนี้

มากที่สุด	ให้	4	คะแนน
มาก	ให้	3	คะแนน
น้อย	ให้	2	คะแนน
ไม่เคยเลย	ให้	1	คะแนน

ข้อความที่มีความหมายทางลบให้คะแนน ดังนี้

มากที่สุด	ให้	1	คะแนน
มาก	ให้	2	คะแนน
น้อย	ให้	3	คะแนน
ไม่เคยเลย	ให้	4	คะแนน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. แบบแผนการทดลอง

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงทดลอง โดยใช้แบบแผนการทดลองที่มีกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม แบบสุ่มและมีการสอบครั้งแรกกับสอบครั้งหลัง (Randomized Control Group Pretest-Posttest Design) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540 : 62) ดังแสดงในตาราง 1 ดังนี้

ตาราง 1 แบบแผนการทดลองแบบ Randomized Control Group Pretest-Posttest Design

กลุ่ม	สอบก่อน	ทดลอง	สอบหลัง
R_E	T_{1E}	X_E	T_{2E}
R_C	T_{1C}	X_C	T_{2C}

ความหมายของสัญลักษณ์

R_E	แทน	กลุ่มทดลองที่ได้จากการสุ่มตัวอย่าง
R_C	แทน	กลุ่มควบคุมที่ได้จากการสุ่มตัวอย่าง
X_E	แทน	การให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง
X_C	แทน	การให้ข้อสนเทศ
T_{1E}	แทน	การทดสอบก่อนการทดลอง (Pretest) ของกลุ่มทดลอง
T_{1C}	แทน	การทดสอบก่อนการทดลอง (Pretest) ของกลุ่มควบคุม
T_{2E}	แทน	การทดสอบหลังการทดลอง (Posttest) ของกลุ่มทดลอง
T_{2C}	แทน	การทดสอบหลังการทดลอง (Posttest) ของกลุ่มควบคุม

2.1 ขั้นตอนการดำเนินการทดลอง

2.1 ขั้นก่อนทดลอง

ผู้วิจัยให้มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมตอบแบบสอบถามความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสแล้วเก็บไว้เป็นคะแนนก่อนการทดลอง (Pretest)

2.2 ขั้นการดำเนินการทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

2.2.1 กลุ่มทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ตามโปรแกรมที่กำหนดไว้ โดยจะให้คำปรึกษา ทั้งหมด 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 60 นาที ในวันจันทร์ วันพุธ และวันศุกร์ รวม 14 ครั้ง ตั้งแต่เวลา 09.30–10.30 น ระหว่างวันที่ 23 เมษายน 2544-วันที่ 23 พฤษภาคม 2544 (ดังรายละเอียดในภาคผนวก)

2.2.2 กลุ่มควบคุม ผู้วิจัยดำเนินการให้ข้อสนเทศตามโปรแกรมที่กำหนดไว้ โดยจะให้ข้อสนเทศในการลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ ทั้งหมด 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 60 นาที ในวันจันทร์ วันพุธ และวันศุกร์ รวม 14 ครั้ง เวลา 13.30 น.-14.30 น. ระหว่างวันที่ 23 เมษายน 2544-วันที่ 23 พฤษภาคม 2544 (ดังรายละเอียดในภาคผนวก)

2.3 ขั้นหลังการทดลอง

เมื่อสิ้นสุดการทดลองแล้ว ผู้วิจัยให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมตอบแบบสอบถามความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสชุดเดียวกับที่ใช้สอบก่อนการทดลอง แล้วเก็บไว้เป็นคะแนนหลังการทดลอง (Posttest)

2.4 นำคะแนนก่อนทดลองและหลังทดลองที่ได้จากข้อ 2.1 และ 2.3 มาวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

1. เปรียบเทียบคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต ก่อนและหลังการทดลองของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์กลุ่มทดลอง ที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

2. เปรียบเทียบคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต ก่อนและหลังการทดลองของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์กลุ่มควบคุม ที่ได้รับการให้ข้อสนเทศ

3.เปรียบเทียบคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับคำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางกับกลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อสนเทศ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพื้นฐาน ได้แก่

1.1 ค่าคะแนนเฉลี่ย ($\bar{x}$)

1.2 ค่าความแปรปรวน (s^2)

2. สถิติสำหรับวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือ ได้แก่

2.1 ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ โดยใช้ Item –Total Correlation

2.2 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α-Coefficient) ของครอนบัค(Cronbach) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540: 125-126)

3. สถิติสำหรับทดสอบสมมุติฐาน

3.1 เปรียบเทียบความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ก่อนและหลังการทดลองภายในกลุ่มทดลอง โดยใช้ t-test แบบกลุ่มตัวอย่างที่ไม่อิสระต่อกัน (Dependent Samples) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540: 161-162)

3.2 เปรียบเทียบความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ก่อนและหลังระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้ t-test แบบกลุ่มตัวอย่างสองกลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน (Independent Samples)(พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540: 162-163)

บทที่ 4
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลและแปลความหมายผลการวิเคราะห์ข้อมูล จากการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่าง ๆที่ใช้แทนความหมายดังต่อไปนี้

$\overline{X}$	แทน	ค่าคะแนนเฉลี่ยความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส
N	แทน	จำนวนมารดานอกสมรสในกลุ่มตัวอย่าง
N_1	แทน	จำนวนมารดานอกสมรสในกลุ่มทดลอง
N_2	แทน	จำนวนมารดานอกสมรสในกลุ่มควบคุม
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t – distribution
$\sum D$	แทน	ผลต่างของคะแนนในแต่ละคู่
$\sum D^2$	แทน	ผลต่างของคะแนนในแต่ละคู่ยกกำลังสอง
S_1^2	แทน	คะแนนความแปรปรวนของกลุ่มทดลอง
S_2^2	แทน	คะแนนความแปรปรวนของกลุ่มควบคุม
df	แทน	ระดับชั้นความเป็นอิสระ (Degree of Freedom)
**	แทน	นัยสำคัญที่ระดับ .01

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ดังนี้

1. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตโดยรวม ก่อนการทดลองของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลอง ที่ได้รับคำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง กับกลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อสนเทศ ดังแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตาราง 3

ตาราง 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตโดยรวม ก่อนการทดลองของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลอง ที่ได้รับคำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง กับกลุ่มควบคุม ที่ได้รับข้อสนเทศ

กลุ่มตัวอย่าง	N	$\overline{X}$	S^2	t
กลุ่มทดลอง	10	83.60	4.97	
				0.22
กลุ่มควบคุม	10	82.20	3.89	

$t_{(.01 : df\ 18)} = 2.552$

จากตาราง 3 ปรากฏว่า ความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตโดยรวม ก่อนการทดลองของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลอง ที่ได้รับคำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง กับมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม ที่ได้รับการให้ข้อสนเทศ ไม่แตกต่างกัน

2. เปรียบเทียบความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตโดยรวม ก่อนและหลังการทดลองของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลอง ที่ได้รับคำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ดังแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตาราง 4

ตาราง 4 เปรียบเทียบความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตโดยรวม ก่อนและหลังการทดลองของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลอง ที่ได้รับคำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

กลุ่มตัวอย่าง	N	ΣD	ΣD^2	t
ก่อนการทดลอง	10			
		338	114,244	5.64 **
หลังการทดลอง	10			

$t_{(.01 : df\ 18)} = 2.552$

จากตาราง 4 ปรากฏว่า มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลอง มีความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตโดยรวมลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 หลังจากได้รับคำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตรายด้าน ก่อนและหลังการทดลองของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลอง ที่ได้รับคำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ดังแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตาราง 5

ตาราง 5 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตรายด้าน ก่อนและหลังการทดลองของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลอง ที่ได้รับคำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

ความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์	หลังทดลอง	ก่อนทดลอง	ΣD	ΣD^2	t
1. ความเครียดที่มีต่ออารมณ์และจิตใจ	20.50	13.80	67	4489	4.36 **
2. ความเครียดที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม	21.00	14.80	62	3844	5.01 **
3. ความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัว	19.30	12.50	68	4624	4.04 **
4. ความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัว	19.70	13.80	59	3481	5.87 **
5. ความเครียดที่มีต่อภาวะเศรษฐกิจ	15.50	11.50	40	1600	3.38 **
6. ความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์	21.40	10.90	105	11,025	12.81 **

$t_{(.01 \ : \ df \ 18 \ )} = 2.552$

จากตาราง 5 ปรากฏว่า หลังจากได้รับคำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลอง มีความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตรายด้าน ได้แก่ ความเครียดที่มีต่ออารมณ์และจิตใจ ความเครียดที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม ความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัว ความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์ ความเครียดที่มีต่อภาวะทางเศรษฐกิจ และความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

4. เปรียบเทียบความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตโดยรวม ก่อนและหลังการทดลองของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม ที่ได้รับการให้ข้อสนเทศ ดังแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตาราง 6

ตาราง 6 เปรียบเทียบความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตโดยรวม ก่อนและหลังการทดลองของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม ที่ได้รับข้อสนเทศ

กลุ่มตัวอย่าง	N	ΣD	ΣD^2	t
ก่อนทดลอง	10			
		45	2025	0.66
หลังทดลอง	10			

$t_{(.01\ :\ df\ 9\ )} = 2.821$

จากตาราง 6 ปรากฏว่า มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม ก่อนและหลังได้รับข้อสนเทศ มีความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตโดยรวมไม่แตกต่างกัน

5. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตรายด้าน ก่อนและหลังการทดลองของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม ที่ได้รับการให้ข้อสนเทศ ดังแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตาราง 7

ตาราง 7 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตรายด้าน ก่อนและหลังการทดลองของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม ที่ได้รับข้อสนเทศ

ความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์	หลังทดลอง	ก่อนทดลอง	ΣD	ΣD^2	t
1. ความเครียดที่มีต่ออารมณ์และจิตใจ	15.00	13.80	12	144	0.89
2. ความเครียดที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม	16.40	16.10	3	9	0.16
3. ความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัว	13.30	11.00	23	529	1.10
4. ความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัว	14.70	14.30	4	16	0.25
5. ความเครียดที่มีต่อภาวะเศรษฐกิจ	10.90	9.80	11	121	1.28
6. ความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์	16.40	17.20	-8	-64	0.89

$t_{(.01\ :\ df\ 9\ )} = 2.821$

จากตาราง 7 ปรากฏว่า มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ มีความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตรายด้าน หลังจากได้รับข้อสนเทศ ได้แก่ ความเครียดที่มีต่ออารมณ์และจิตใจ ความเครียดที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม ความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัว ความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัว ความเครียดที่มีต่อภาวะทางเศรษฐกิจ และความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์ ไม่แตกต่างกัน

6. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตโดยรวม หลังการทดลอง ระหว่าง มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลอง ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง กับมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม ที่ได้รับการให้ข้อสนเทศ ดังแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตาราง 8

ตาราง 8 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตโดยรวม หลังการทดลองระหว่างมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลอง ที่ได้รับคำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง กับมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม ที่ได้รับการให้ข้อสนเทศ

กลุ่มตัวอย่าง	N	$\overline{X}$	S^2	t
กลุ่มทดลอง	10	117.40	3.07	
				5.47 **
กลุ่มควบคุม	10	86.70	4.69	

$t_{(.01\ :\ df\ 18)} = 2.552$

จากตาราง 8 ปรากฏว่า มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลอง ที่ได้รับคำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง มีความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตโดยรวมลดลงแตกต่างจากมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม ที่ได้รับข้อสนเทศ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

7. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต รายด้าน หลังการทดลองระหว่างมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลอง ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง กับมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม ที่ได้รับการให้ข้อสนเทศ ดังแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตาราง 9

ตาราง 9 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต รายด้าน หลังการทดลองระหว่างมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลอง ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง กับ มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม ที่ได้รับการให้ข้อสนเทศ

ความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		
	$\bar{X}$	S^2	$\bar{X}$	S^2	t
1. ความเครียดที่มีต่ออารมณ์และจิตใจ	20.50	0.81	15.00	0.98	4.34 **
2. ความเครียดที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม	21.00	0.53	16.40	1.51	2.86 **
3. ความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัว	19.30	0.84	13.30	1.54	3.41 **
4. ความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัว	19.70	0.66	14.70	1.09	3.92 **
5. ความเครียดที่มีต่อภาวะเศรษฐกิจ	15.50	0.64	10.90	0.75	4.67 **
6. ความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์	21.40	0.64	16.40	0.37	6.79 **

$t_{(.01 \ : \ df \ \ 18 \ )} = 2.552$

จากตาราง 9 ปรากฏว่า มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลองที่ได้รับคำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง มีความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตรายด้าน ได้แก่ ความเครียดที่มีต่ออารมณ์และจิตใจ ความเครียดที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม ความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัว ความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์ ความเครียดที่มีต่อภาวะทางเศรษฐกิจ และความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์ ลดลงแตกต่างจากมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ที่ได้รับข้อสนเทศ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ.01

บทที่ 5
สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ก่อนและหลังการทดลอง ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลอง ที่ได้รับคำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

2. เพื่อเปรียบเทียบความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ก่อนและหลังการทดลองของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม ที่ได้รับข้อสนเทศ

3. เพื่อเปรียบเทียบความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางกับกลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อสนเทศ

สมมุติฐานของการวิจัย

1. มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์กลุ่มทดลองมีระดับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตลดลงหลังการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

2. มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์กลุ่มควบคุมมีระดับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตลดลงหลังการให้ข้อสนเทศ

3. มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์กลุ่มทดลอง ที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางมีระดับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตลดลงแตกต่างจากมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม ที่ได้รับการให้ข้อสนเทศ

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ที่พักอาศัยอยู่ในบ้านพักฉุกเฉิน ซึ่งมีอายุระหว่าง 15-28 ปี และมีอายุครรภ์ระหว่าง 5–7 เดือน ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างง่าย (Simple Random Sampling) และเป็นผู้ที่สมัครใจเข้าร่วมการทดลอง จำนวน 20 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 10 คน โดยกลุ่มทดลองจะได้รับคำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง และกลุ่มควบคุมจะได้รับข้อสนเทศการลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส

เครื่องมือใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

1. โปรแกรมให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง
2. โปรแกรมการให้ข้อสนเทศ
3. แบบสอบถามความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส

ขั้นตอนการดำเนินการทดลอง

1. ขั้นก่อนทดลอง

ผู้วิจัยให้มารดานอกสมรส ระยะตั้งครรภ์กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมตอบแบบสอบถามความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์แล้วเก็บไว้เป็นคะแนนก่อนการทดลอง (Pretest)

2. ขั้นการดำเนินการทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

2.1 กลุ่มทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางตามโปรแกรมที่กำหนดไว้ โดยจะให้คำปรึกษา ทั้งหมด 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 60 นาที ในวันจันทร์ วันพุธ และวันศุกร์ รวม 14 ครั้ง เวลา 09.30–10.30 น ระหว่างวันที่ 23 เมษายน 2544 -วันที่ 23 พฤษภาคม 2544 (ดังรายละเอียดในภาคผนวก)

2.2 กลุ่มควบคุม ผู้วิจัยดำเนินการให้ข้อสนเทศตามโปรแกรมที่กำหนดไว้ โดยจะให้ข้อสนเทศในการลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ ทั้งหมด 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 60 นาที ในวันจันทร์ วันพุธ และวันศุกร์ รวม 14 ครั้ง เวลา 13.30 น.-14.30 น. ระหว่างวันที่ 23 เมษายน 2544-วันที่ 23 พฤษภาคม 2544 (ดังรายละเอียดในภาคผนวก)

3. ขั้นหลังการทดลอง

เมื่อสิ้นสุดการทดลองแล้ว ผู้วิจัยให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ตอบแบบสอบถามความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ชุดเดียวกับที่ใช้สอบก่อนการทดลอง แล้วเก็บไว้เป็นคะแนนหลังการทดลอง (Posttest)

4. นำคะแนนก่อนทดลองและหลังทดลองที่ได้จากข้อ 1. และ 3. มาวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพื้นฐาน ได้แก่

1.1 ค่าคะแนนเฉลี่ย ($\bar{x}$)

1.2 ค่าความแปรปรวน (s^2)

2. สถิติสำหรับวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือ ได้แก่

2.1 ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ โดยใช้ Item –Total Correlation

2.2 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสระยะตั้งครรภ์โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา(α-Coefficient) ของครอนบัค(Cronbach) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540: 125-126)

3. สถิติสำหรับทดสอบสมมุติฐาน

3.1 เปรียบเทียบความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ก่อนและหลังการทดลองภายในกลุ่มทดลอง โดยใช้ t-test แบบกลุ่มตัวอย่างที่ไม่อิสระต่อกัน (Dependent Samples) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540: 161-162)

3.2 เปรียบเทียบความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ก่อนและหลังระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้ t-test แบบกลุ่มตัวอย่างสองกลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน (Independent Samples)(พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540: 162-163)

สรุปผลการวิจัย

1. มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลอง มีระดับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตลดลงหลังจากได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2. มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม มีระดับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต ก่อนและหลังการให้ข้อสนเทศ ไม่แตกต่างกัน

3. มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลอง ที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง มีความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตลดลงแตกต่างจากมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม ที่ได้รับการให้ข้อสนเทศ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาผลของการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางเพื่อลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ บ้านพักฉุกเฉิน 2 และ 3 สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระบรมราชูปถัมภ์ กรุงเทพมหานครฯ ปรากฏผลดังนี้

1. มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลอง มีความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตลดลง หลังได้รับคำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 1 ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.1 มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลอง มีความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตโดยรวมลดลงหลังจากได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 1 แสดงให้เห็นว่าการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางเป็นวิธีหนึ่งที่สามารถนำมาลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ได้ ทั้งนี้ เนื่องจาก การให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เป็นกระบวนการที่ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาที่กำลังเผชิญกับสภาพปัญหาคล้ายคลึงกัน ได้ระบายความรู้สึกที่ตนเกิดความรู้สึกไม่สบายใจซึ่งเกิดเป็นความขัดแย้งอยู่ภายในจิตใจของตนอย่างเสรี โดยปราศจากความกดดันใดๆ ซึ่งช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้มีโอกาสสำรวจความรู้สึกนึกคิด ตลอดจนพฤติกรรมของตน จากการได้แสดงออกทั้งสีหน้า ท่าทาง น้ำเสียง คำพูด ซึ่งทำให้ผู้รับคำปรึกษาได้รู้จักตนเอง เข้าใจตนเอง และสามารถใช้ศักยภาพที่ตนมีอยู่เพื่อพิจารณาสิ่งต่างๆ ตามความเป็นจริง โดยอาศัยพลังของกลุ่มเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาความรู้สึกของตนให้เกิดความสอดคล้องกับความเป็นจริง ทำให้เกิดการยอมรับตนเอง สามารถมองปัญหาที่ประสบอยู่กลายเป็นความยืดหยุ่นมากขึ้น ซึ่งจากการสังเกตของผู้วิจัยในขณะให้คำปรึกษากลุ่ม สังเกตเห็นว่า มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์มีท่าทีผ่อนคลายลง มีสีหน้ายิ้มแย้ม มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกภายในกลุ่มมากขึ้น และบอกเล่าถึงความรู้สึกของตนที่รู้สึกสบายใจ มีกำลังใจ และมีความมั่นใจต่อการหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสมกับตนเอง ภายหลังจากที่ได้รับคำปรึกษากลุ่ม อันเป็นผลมาจากการที่มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ ได้มีโอกาสรับฟังและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของตนกับผู้อื่นที่ประสบปัญหาคล้ายคลึงกับตน ได้แสดงความรู้สึกขัดแย้งที่กดดันอยู่ภายในจิตใจของตนออกมา เช่น ร้องไห้ในขณะที่พูดหรือบอกเล่าในสิ่งที่ตนรู้สึกไม่สบายใจ เป็นต้น ทำให้สมาชิกในกลุ่มเกิดความรู้สึกเห็นอกเห็นใจและมีการให้กำลังใจซึ่งกันและกัน เช่น การสัมผัสมือเพื่อนขณะร้องไห้ การพูดปลอบใจกัน การให้คำแนะนำซึ่งกันและกัน เป็นต้น ดังเช่น สมาชิกคนหนึ่งในกลุ่มได้

เล่าถึงสิ่งที่ตนได้รับจากการให้คำปรึกษากลุ่มว่า " ดีใจที่ได้พูดสิ่งที่เราไม่รู้จะพูดกับใครออกมาให้เพื่อนๆที่เจอปัญหาเหมือนๆ เราฟัง ได้ฟังคำแนะนำจากเพื่อน แล้วก็ได้กำลังใจด้วย ตอนนี้เลยรู้สึกสบายใจขึ้นมาก อย่างเรื่องตัวเรา หรือเรื่องลูกนี่ เราคิดว่าต้องตัดสินใจเองไม่มีใครคิดแทนเราได้ แต่อาจจะได้ความคิดเห็นบางอย่างจากเพื่อนที่พูดมาเอามาตัดสินใจอีกที "

ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องตามแนวคิดของโรเจอร์ส (Rogers. 1946 : 52-73) ที่เชื่อว่า มนุษย์มีธรรมชาติที่ดี มีคุณค่า มีศักดิ์ศรี มีแรงจูงใจไปในด้านบวก มีเหตุผล เป็นผู้ที่สามารถตัดสินใจเลือกชีวิตของตนเองได้ถ้ามีอิสระเพียงพอในสภาพการณ์ที่ก่อให้เกิดความเอื้ออำนวยให้มนุษย์สามารถพัฒนาให้ตนเองดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างเต็มศักยภาพในทิศทางที่เหมาะสมกับความสามารถของแต่ละบุคคล สามารถที่จะนำตนเองไปสู่การรู้จักตนเองอย่างแท้จริง และสอดคล้องกับแนวคิดของ อาภา จันทรสกุล (2535 : 90-91) ที่กล่าวว่า การให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ไม่ได้อยู่ที่การแก้ปัญหาให้ผู้รับคำปรึกษา แต่เป็นการช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้ค้นพบ รู้จักตนเอง ยอมรับตนเองตามความเป็นจริง เข้าใจตนเอง สามารถตัดสินใจในเรื่องต่างๆ และ เลือกเป้าหมายในการดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสม

ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของโกแลนด์ (Golant. 1980 : 5321-A) ที่ศึกษาพบว่า การให้คำปรึกษากลุ่มทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีระดับความเครียดในการรับบทบาทมารดาลดลงและสอดคล้องกับผลการศึกษาของไทเลอร์ (Tyler. 1961 : 279) ที่ได้ศึกษาพบว่า การให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางมีผลต่อการพัฒนาความคิด ทัศนคติ อันทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนดีขึ้นหลังการให้คำปรึกษา และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ จุไรวรรณ จักษุจินดา (2537 : 94-96) ที่ได้ศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์แรกในระยะก่อนคลอด โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน มีความเครียดลดลงภายหลังได้รับการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง และยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของ บัวตั้น เธียรอารมณ์ (2540 : 62-63) ที่ได้ศึกษาพบว่าหญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อโรคเอดส์มีความท้อแท้ในการดำรงชีวิตลดลงภายหลังจากการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

ดังนั้น จากผลการศึกษาข้างต้น จะเห็นได้ว่า การให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางเป็นวิธีหนึ่งที่สามารถนำมาใช้ในการลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ได้

1.2 มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลอง มีความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตรายด้านลดลง หลังจากได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.2.1 มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์มีความเครียดที่มีต่ออารมณ์และจิตใจลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้เนื่องจาก การให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เป็นกระบวนการที่ให้ความช่วยเหลือผู้รับคำปรึกษาที่เน้นการพัฒนาความรู้สึกและอารมณ์ของผู้รับคำปรึกษาที่ไม่สอดคล้องกันระหว่างตัวตนกับประสบการณ์ที่กำลังเผชิญอยู่ ซึ่งมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ทุกคนที่เข้ารับคำปรึกษากลุ่มต่างก็กำลังเผชิญกับความเครียดในการดำเนินชีวิตคล้ายคลึงกัน อันมีสาเหตุจากการตั้งครรภ์นอกสมรสที่ไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม ครอบครัว ที่สร้างความรู้สึกน่าอับอาย ผิดหวัง เสียใจ ที่ตนรู้สึกเป็นทุกข์ต่อการหาทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งผู้วิจัยสังเกตเห็นว่า มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์มีการแสดงออกทางด้านอารมณ์ที่เป็นทุกข์ เช่น ร้องไห้ ขมวดคิ้ว เหม่อลอย กระวนกระวาย เมื่อพูดถึงหรือบอกเล่าความรู้สึกที่ไม่สบายใจของตน เป็นต้น ดังนั้น การให้คำปรึกษากลุ่ม จึงช่วยให้มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ได้มี

โอกาสสำรวจความรู้สึกนึกคิดของตนโดยการระบายออกอย่างอิสระในด้านความคิด และการกระทำ ภายใต้การยอมรับโดยปราศจากเงื่อนไข ทำให้เกิดการไตร่ตรองตนเองอย่างมีเหตุผลและเกิดความสอดคล้องระหว่างอัตมโนทัศน์ (Self Concept) และประสบการณ์ที่เป็นจริงมากยิ่งขึ้น

ผลการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับแนวคิดของ วัชรี มีทรัพย์ (2520 : 40-41) ที่กล่าวว่า การให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เป็นการพัฒนาความรู้สึกนึกคิดที่มีต่อตนเอง(Self Concept) ซึ่งเป็นสาเหตุแห่งปัญหาหรือความทุกข์ที่เกิดจากอารมณ์และความรู้สึกของบุคคลที่ไม่สอดคล้องกันระหว่างความรู้สึกที่มีต่อตนเองกับสิ่งที่ตนประสบอยู่ ซึ่งผู้ให้คำปรึกษาจะช่วยเหลือให้ผู้รับคำปรึกษาคลายความรู้สึกที่ถูกคุกคามในด้านจิตใจโดยการสร้างสัมพันธภาพที่ดีและให้การยอมรับผู้รับการปรึกษาโดยปราศจากเงื่อนไข และสอดคล้องกับแนวคิดของคมเพชร ฉัตรศุภกุล (2529 : 91-93) ที่กล่าวว่า การให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง จะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถ เข้าใจอารมณ์ของตนเองและสิ่งที่จะตามมา คือความสามารถในการใช้สติปัญญาในการพิจารณาปัญหาได้

ผลการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ธีระ มูลธิยะ (2530 : 60-62) ที่ได้ศึกษาพบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม มีอัตมโนมติด้านการปรับตัวทางอารมณ์สูงขึ้น หลังจากได้รับคำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

ดังนั้น จากผลการศึกษาในครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่า การให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง สามารถนำมาใช้ลดความเครียดที่มีต่ออารมณ์และจิตใจของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ได้

1.2.2 มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์มีความเครียดที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับในสังคมลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้เนื่องจาก การให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาที่เป็นกลุ่มมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์เหมือนกัน ได้พบปะ พูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ในการเผชิญต่อปัญหาที่ตนตั้งครรภ์นอกสมรส ที่ไม่เป็นที่ยอมรับในสังคม ทำให้ตนเกิดความรู้สึกไม่แน่ใจต่อการดำเนินชีวิตของตนในสังคม เพราะกลัวการถูกประณาม ติฉินนินทาในสังคม ซึ่งทำให้เกิดความรู้สึกตึงเครียดภายในจิตใจ และภายหลังการให้คำปรึกษากลุ่ม ผู้วิจัยสังเกตเห็นว่า มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ มีความกล้าในการแสดงออกในด้านความคิดเห็นของตนที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคมมากขึ้น เช่น พูดถึงตนเองว่า ตนไม่ได้ประสบปัญหาเพียงคนเดียว และมองเห็นว่ามีคนอื่นๆอีกที่ประสบปัญหาเช่นเดียวกับตนที่เขาสามารถปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้เช่นเดิม การยอมรับตนเองทำให้มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์เกิดกำลังใจ มั่นใจในการดำเนินชีวิตในสังคมต่อไป

ผลการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องตามแนวคิดของแคลแมน (Kelman. 1963 : 399-432) ที่กล่าวว่าการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มทำให้บุคคลไม่รู้สึกโดดเดี่ยว ได้รู้จักตนเอง สามารถปรับตัวได้ มีการพัฒนาความเป็นตัวของตัวเองมากขึ้น

ผลการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ มานิดา ทองทวี (2526 : 72-75) ที่ได้ศึกษาพบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสุขบท จังหวัดชลบุรี มีความเชื่อมั่นในตนเองสูงขึ้น ภายหลังการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

ดังนั้น จากผลการศึกษาในครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่า การให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง สามารถนำมาใช้ลดความเครียดที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคมของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ได้

1.2.3 ความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ภายในครอบครัวของมารดานอกสมรสลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้ เนื่องจากการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้ระบายออกอย่างอิสระ ในการพูดถึงปัญหาที่ยังรู้สึกกังวลใจที่ทำให้เกิดความเครียดต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวของตนเอง ซึ่งผู้วิจัยสังเกตเห็นว่ามารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์จะแสดงความเสียใจด้วยการร้องไห้ออกมาในขณะเล่าถึงความรู้สึกที่ตนกังวลใจว่าคนในครอบครัวจะให้การยอมรับการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นหรือไม่ กลัวการถูกดุด่า ถูกลงโทษ และเกิดความบาดหมางกันขึ้นภายในครอบครัว อันจะทำให้สัมพันธภาพระหว่างตนกับครอบครัวไม่เป็นดังเดิม และเมื่อผู้ให้คำปรึกษาได้ใช้เทคนิคการสะท้อนความรู้สึก การรับฟังอย่างตั้งใจ โดยให้การยอมรับอย่างปราศจากเงื่อนไขใดๆ ทำให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ มีท่าทีผ่อนคลายขึ้น ยิ้มแย้ม และพูดถึงความคาดหวังของตน ในการหาแนวทางที่จะสามารถสร้างความเข้าใจในปัญหาที่เกิดขึ้นกับบุคคลในครอบครัวได้อย่างเหมาะสมกับตนเอง

ผลการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับแนวคิดของ คมเพชร ฉัตรศุภกุล (2530 : 70-72) ที่กล่าวว่า การให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางจะทำให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถรับรู้ความเป็นจริงของเขาตามประสบการณ์และสิ่งแวดล้อมในลักษณะที่เขาเคยรับรู้มาก่อนโดยการให้คำปรึกษาจะช่วยให้เกิดความสมบูรณ์ในด้านประสบการณ์ที่จะทำให้เขาสามารถดูแลตนเองได้จากการมีเสรีภาพแห่งตน และสามารถสร้างระเบียบแบบแผนให้แก่ตนเองได้อย่างเหมาะสม

ผลการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ จงกล หงสุพันธ์ (2534: 64-68) ที่ได้ศึกษา พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนสัมพันธ์พิทยาคาร จังหวัดชลบุรี มีการปรับตัวในครอบครัวดีขึ้นภายหลังให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

ดังนั้น จากผลการศึกษาในครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่า การให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง สามารถนำมาใช้ลดความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ได้

1.2.4 ความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์กับบิดาของบุตรในครรภ์ และครอบครัวลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้เนื่องจาก การให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เป็นการช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถพัฒนาความรู้สึกนึกคิดของตนให้เกิดความสอดคล้องกันกับประสบการณ์ที่เป็นจริง ซึ่งผู้วิจัยสังเกตเห็นว่า มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ แสดงการไม่ยอมรับตนเองในการที่ต้องตกอยู่ในสภาพการเป็นมารดานอกสมรสที่ตั้งครรภ์ที่ถูกบิดาของบุตรในครรภ์ทอดทิ้งไป เช่น สมาชิกคนหนึ่งร้องไห้ในขณะพูดถึงบิดาของบุตรในครรภ์ว่า " ที่เราต้องท้องนี่ ก็เพราะ ผู้ชายพอท้องก็ไม่มาดูดำดูดีเราเลย ปล่อยให้เราต้องมาต่อสู้ปัญหาต่างๆด้วยตัวเอง" ซึ่งจากคำพูดนี้ แสดงให้เห็นว่า มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์มีความเครียดที่เกิดจากการถูกบิดาของบุตรในครรภ์ทอดทิ้ง ปฏิเสธความรับผิดชอบ อันเป็นสาเหตุของความไม่สบายใจ วุ่นวายใจ ที่ตนต้องเผชิญกับปัญหาแต่เพียงผู้เดียว ซึ่งภายหลังจากที่มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ได้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน มีการแสดงความเห็นอกเห็นใจ และให้กำลังใจซึ่งกันและกัน เช่น การสัมผัสมือเพื่อนขณะร้องไห้ เป็นต้น ทำให้ผู้รับคำปรึกษาได้เรียนรู้ประสบการณ์จากกลุ่มและสามารถบอกถึงแนวทางในการดำเนินชีวิตต่อไปตามความเหมาะสมกับตนเอง

ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับแนวคิดของ โอลเซน (Ohlsen. 1970 : 31-33) ที่กล่าวว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม จะช่วยให้บุคคลกล้าเผชิญกับปัญหาและความจริง รู้จักวิธีแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น เป็นการป้องกันไม่ให้เกิดเหตุร้ายแรงขึ้น ทำให้เกิดการเรียนรู้ และนำสิ่งที่ได้จากการเรียนรู้ไปปฏิบัติจริง เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงเจตคติ พฤติกรรมของตนเองให้เป็นไปในทางที่ดีขึ้น

ผลการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ อารยา จิระจันทร์ (2535 : 34-37) ที่ได้ศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุในคลินิกผู้สูงอายุ ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร มีอารมณ์เศร้าลดลงภายหลังการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

ดังนั้น จากผลการศึกษาในครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่า การให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง สามารถนำมาใช้ลดความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์กับบิดาของบุตรในครรภ์ และครอบครัวของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ได้

1.2.5 ความเครียดที่มีต่อภาวะเศรษฐกิจลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้เนื่องจาก การให้คำปรึกษากลุ่มเป็นการช่วยให้มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ ได้มีโอกาสสำรวจตนเองและพิจารณาตนเองตามความเป็นจริง การได้ระบายออกอย่างเสรี ทั้งในด้านความคิดเห็น และความรู้สึกของตนที่คับข้องใจ โดยผู้ให้คำปรึกษาให้การยอมรับโดยปราศจากเงื่อนไขใดๆ และการให้ความเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ภายใต้บรรยากาศที่อบอุ่น ทำให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถพัฒนาความรู้สึกนึกคิดของตนเองและรับรู้ถึงคุณค่าของตนเอง ทั้งนี้ การให้คำปรึกษากลุ่ม ทำให้มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ มีโอกาสในการสำรวจตนเองในสิ่งที่ยังรู้สึกกังวลใจ ไม่แน่ใจ ที่ตนยังไม่มีรายได้ ไม่มีอาชีพ ขาดแหล่งสนับสนุนทางการเงินจากสาเหตุของการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น ทำให้เกิดความเครียดที่ไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้ทางเศรษฐกิจ ซึ่งภายหลังการให้คำปรึกษากลุ่ม มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ทำให้มีโอกาสเปิดรับประสบการณ์ใหม่ๆ ที่ทำให้สามารถบอกถึงแนวทางในการดำเนินชีวิตของตนต่อไปได้ตามความเหมาะสมของตนเอง เช่น การมองหาแหล่งงาน หรือตัดสินใจเลือกอาชีพที่เหมาะสมกับตน เป็นต้น ทำให้เกิดการมองเห็นคุณค่าของตนเองและมองเห็นความกระจ่างในการแก้ไขปัญหาได้

ผลการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับแนวคิดของ วัชรี มีทรัพย์ (2528 : 51-53) ที่ กล่าวว่า มนุษย์มีความสามารถและมีคุณค่า ผู้ให้คำปรึกษาพึงสนับสนุนให้ผู้รับคำปรึกษาให้เป็นตัวของตัวเอง มนุษย์จะสามารถพัฒนาความสามารถของตนเองได้เต็มที่สามารถที่จะตัดสินใจได้ด้วยตัวเอง และพึ่งตนเองได้

ผลการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ เฉลิมชัย ค้าแก้ว (2530 : 59) ที่ได้ศึกษาพบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนบ้านห้วยก้าวราษฎร์สามัคคี อำเภอพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย มีความรับผิดชอบต่อตนเอง ภายหลังการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

ดังนั้น จากผลการศึกษาในครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่า การให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง สามารถนำมาใช้ลดความเครียดที่มีต่อภาวะเศรษฐกิจของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ได้

1.2.6 ความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้เนื่องจาก การให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษามีเสรีภาพในการแสดงออกแห่งความรู้สึกของตนเอง ทำให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถเข้าใจความรู้สึก และอารมณ์ของตนเองตามสภาพความเป็นจริงที่กำลังเผชิญอยู่ อันนำไปสู่การยอมรับตนเอง เข้าใจในตนเอง และสามารถมองเห็นแนวทางกระจ่างในการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสมกับตนเอง ซึ่งในการให้คำปรึกษากลุ่มนี้ ผู้วิจัยสังเกตเห็นว่ามารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ มีท่าทีเหม่อลอย ครุ่นคิด ในขณะพูดถึงความรู้สึกที่มีต่อบุตรในครรภ์ในเรื่อง

การเลี้ยงดูบุตรเมื่อคลอดแล้ว โดยมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ส่วนใหญ่เลือกที่จะตัดสินใจยกบุตรของตนให้มูลนิธิหลังคลอด และมีความรู้สึกไม่แน่ใจต่อความรู้สึกของตนที่มีต่อบุตรในครรภ์ ซึ่งการให้คำปรึกษากลุ่มเป็นการเปิดโอกาสให้มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ได้แสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ทำให้เกิดบรรยากาศค่อนข้างผ่อนคลาย มีการให้คำแนะนำ ให้กำลังใจซึ่งกันและกัน สามารถยอมรับตนเองและพิจารณาตนเองตามความเป็นจริงในการดำเนินชีวิตต่อไปตามความเหมาะสมของตน ซึ่งภายหลังการให้คำปรึกษากลุ่ม ผู้วิจัยสังเกตเห็นว่า มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ มีสีหน้ายิ้มแย้ม มีการซักถามพูดคุยถึงความรู้สึกของตนที่มีต่อบุตรในครรภ์ซึ่งกันและกัน มีท่าทีกระตือรือร้น บอกถึงความรู้สึกตื่นเต้นที่ตนอยากจะได้เห็นหน้าบุตรในครรภ์เร็วๆและส่วนใหญ่จะบอกถึงความรู้สึกที่ตนมีต่อบุตรในแง่ของความสงสารมากกว่าความรักและความผูกพัน

ผลจากการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับแนวคิดของ พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา (2525 : 95)ที่กล่าวว่า โดยพื้นฐานทั่วไปมนุษย์เป็นผู้ที่มีเหตุผล มีความสามารถในการแก้ปัญหาและสามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเองมีความพร้อมที่จะก้าวไปข้างหน้าเพื่อให้เป็นบุคคลโดยสมบูรณ์ (Full Function) และพร้อมที่จะสร้างสรรค์สิ่งที่เป็นประโยชน์ แต่การที่มนุษย์ปฏิบัติตนไม่เหมาะไม่ควรนั้น เป็นเพราะเขามีปัญหาและจำเป็นต้องป้องกันให้ตัวเองให้อยู่รอด

ผลการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ เอมอร รตินธร (2534 : 97-106) ที่ได้ศึกษาพบว่ามารดาวัยรุ่นครรภ์แรกมีการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาเพิ่มขึ้นหลังจากได้รับคำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ พวงเพชร เกษรสมุทร (2536 : 96-103) ที่ได้ศึกษาพบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงมีความวิตกกังวลลดลงหลังจากได้รับคำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

ดังนั้น จากผลการศึกษาในครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่า การให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง สามารถนำมาใช้ลดความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ได้

2. ความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการให้ข้อสนเทศ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 2 ดังรายละเอียดดังนี้

2.1 ความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์โดยรวม ของกลุ่มควบคุม ที่ได้รับข้อสนเทศ มีความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตไม่แตกต่างกัน

2.2 ความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์รายด้าน ของกลุ่มควบคุม ที่ได้รับข้อสนเทศ มีความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตไม่แตกต่างกัน ได้แก่

2.2.1 ความเครียดที่มีต่ออารมณ์และจิตใจ ของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์รายด้าน ของกลุ่มควบคุม ที่ได้รับข้อสนเทศ มีความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตไม่แตกต่างกัน

2.2.2 ความเครียดที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม ของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์รายด้าน ของกลุ่มควบคุม ที่ได้รับข้อสนเทศ มีความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตไม่แตกต่างกัน

2.2.3 ความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัว ของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์รายด้าน ของกลุ่มควบคุม ที่ได้รับข้อสนเทศ มีความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตไม่แตกต่างกัน

2.2.4 ความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัว ของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์รายด้านของกลุ่มควบคุม ที่ได้รับข้อสนเทศมีความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตไม่แตกต่างกัน

2.2.5 ความเครียดที่มีต่อภาวะทางเศรษฐกิจ ของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์รายด้าน ของกลุ่มควบคุม ที่ได้รับข้อสนเทศ มีความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตไม่แตกต่างกัน

2.2.6 ความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์ของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์รายด้าน ของกลุ่มควบคุม ที่ได้รับข้อสนเทศ มีความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตไม่แตกต่างกัน

จากผลการศึกษาข้างต้น แสดงให้เห็นว่า การให้ข้อสนเทศสามารถนำมาใช้ในการลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ทั้งโดยรวมและรายด้านได้ไม่ดีเท่าการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ทั้งนี้ เนื่องจากการให้ข้อสนเทศจะมุ่งเน้นให้มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ได้รับรู้และเข้าใจเนื้อหาสาระของข้อสนเทศเพื่อให้มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์นำไปปฏิบัติในการลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตได้ จึงทำให้มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์สามารถรับรู้รายละเอียดที่เป็นส่วนช่วยในการตัดสินใจหรือปรับปรุงแก้ไขตนเพียงบางประการและบรรยากาศของกลุ่มในการให้ข้อสนเทศไม่เอื้ออำนวยให้สมาชิกภายในกลุ่มมีโอกาสได้ระบายออกด้านความรู้สึกทางด้านอารมณ์และความรู้สึกนึกคิดออกมาอย่างอิสระ ซึ่งผู้วิจัยสังเกตเห็นว่า มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ยังพยายามปิดบังข้อมูลส่วนตัว มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันค่อนข้างน้อย บรรยากาศกลุ่มค่อนข้างเงียบ การมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกันค่อนข้างน้อย นอกจากนี้ จากผลการศึกษาความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์รายด้าน ปรากฏว่า มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์มีระดับความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์เพิ่มขึ้นภายหลังการให้ข้อสนเทศ ซึ่งน่าจะมีสาเหตุมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ที่เกิดขึ้นในระยะใกล้คลอด จากสาเหตุที่ตนยังไม่มีแนวทางในการดำเนินชีวิตของตนต่อไป เพราะบุตรที่จะเกิดมาเป็นบุตรนอกสมรสที่ไม่เป็นที่ยอมรับของครอบครัวและสังคม รวมทั้งเป็นบุตรที่ตนไม่ปรารถนา ซึ่งก่อให้เกิดความเครียดมากขึ้นในการที่ตนต้องหาทางแก้ไขปัญหาชีวิตโดยลำพัง เกิดเป็นความท้อถอย และพยายามหลบหนีความเป็นจริงด้วยการปิดบังตัวเอง ทำให้ไม่มีโอกาสได้สำรวจความรู้สึกนึกคิดของตน ไม่มีโอกาสที่จะเปิดรับประสบการณ์ใหม่ๆ ไม่รู้สึกไว้วางใจใคร สิ่งเหล่านี้จะทวีความรุนแรงมากขึ้น อันนำมาซึ่งการไม่ยอมรับตนเองต่อปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ ซึ่งก่อให้เกิดความเครียดตามมา

ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับแนวคิดของคมเพชร ฉัตรศุภกุล (2521 : 195-196) ที่กล่าวว่า การให้ข้อสนเทศทำให้ผู้ที่ได้รับข้อสนเทศได้มีโอกาสรับรู้รายละเอียดเพียงบางประการที่จำเป็นต่อการที่จะตัดสินใจหรือสามารถนำมาใช้ในการปรับปรุงข้อบกพร่องเพื่อให้เกิดความเข้าใจในตนเองได้ถูกต้องยิ่งขึ้น

ดังนั้น จากผลการศึกษาข้างต้น จึงเห็นได้ว่า การให้ข้อสนเทศ สามารถนำมาใช้ในการลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ได้ไม่ดีเท่าการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

3. มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลอง ที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง มีความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตลดลงแตกต่างจากมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม ที่ได้รับข้อสนเทศในการลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 3 ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.1 ความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลองที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง มีความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตโดยรวมลดลงแตกต่างจากมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์กลุ่มควบคุม ที่ได้รับข้อสนเทศในการลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้ เนื่องจากการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็น

ศูนย์กลางที่กลุ่มทดลองได้รับเป็นกระบวนการที่มุ่งให้ความช่วยเหลือในด้านการพัฒนาอารมณ์ และความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษาโดยคำนึงถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ที่เชื่อถือว่ามนุษย์เป็นคนดี มีเหตุผลและให้ความไว้วางใจได้ สามารถที่จะพัฒนาตนเองไปสู่ความเจริญก้าวหน้าได้ สามารถยอมรับความรู้สึกนึกคิดของตนเองตามความเป็นจริงและเกิดความเข้าใจตนเองได้มากขึ้น และสามารถมองเห็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆของตนได้อย่างเหมาะสม ดังนั้น การให้คำปรึกษากลุ่ม จึงทำให้มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์สามารถระบายความรู้สึกนึกคิดของตนได้อย่างอิสระภายใต้บรรยากาศที่อบอุ่น และให้การยอมรับผู้รับคำปรึกษาโดยปราศจากเงื่อนไข ทำให้มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ได้สำรวจตนเองและพิจารณาตนเองตามความเป็นจริงจากสิ่งที่ตนได้บอกเล่าถึงความรู้สึกของตนที่รู้สึกเป็นทุกข์ที่ก่อให้เกิดความเครียดในการดำเนินชีวิตของตน ได้มีโอกาสรับฟัง และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันภายในกลุ่มมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์เหมือนกัน ทำให้ขจัดความรู้สึกโดดเดี่ยวลงไปได้ เกิดความรู้สึกผ่อนคลายต่อการที่ต้องเผชิญความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของตน อันนำไปสู่สามารถมองเห็นแนวทางกระจ่างในการแก้ปัญหาตามความเหมาะสมกับตนเอง

ผลการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับแนวคิดของโรเจอร์ส (Rogers. 1946 : 5) ที่กล่าวว่า ผลที่ได้รับจากการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง คือ ผู้รับคำปรึกษาจะมีความสมเหตุสมผลมากขึ้น มีการยอมรับประสบการณ์ดีขึ้น มีการป้องกัน (defensiveness) ลดน้อยลง การปรับตัวจะดีขึ้นจากการเปิดรับประสบการณ์เพิ่มขึ้น สามารถพิจารณาตนเองใหม่ตามความเป็นจริงยอมรับตนเองมากขึ้น มีความเชื่อมั่นในการตัดสินใจของตน ทำให้เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และส่งผลต่อวุฒิภาวะทางอารมณ์ดีขึ้น

สำหรับการให้ข้อสนเทศของกลุ่มควบคุมจะเป็นกระบวนการที่มุ่งเน้นการให้ข้อมูลรายละเอียดเพียงบางประการที่มีส่วนช่วยให้มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ได้รับรู้ข้อปฏิบัติในการลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ ที่ผู้รับข้อสนเทศสามารถนำไปพัฒนา ปรับปรุง หรือแก้ไขข้อบกพร่องของตนเองส่วนหนึ่งเท่านั้น ไม่ได้รวมถึงการมุ่งพัฒนาความรู้สึกนึกคิดและอารมณ์ อันเป็นปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดความเครียดของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์

ผลการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับแนวคิดของคมเพชร ฉัตรศุภกุล (2521 : 195-196)ที่กล่าวว่า การให้ข้อสนเทศจะทำให้ผู้ที่ได้รับข้อสนเทศได้มีโอกาสรับรู้รายละเอียดเพียงบางประการที่จำเป็นต่อการตัดสินใจหรือสามารถนำมาใช้ในการปรับปรุงข้อบกพร่องเพื่อให้เกิดความเข้าใจในตนเองได้ถูกต้องยิ่งขึ้น

จากผลการศึกษาครั้งนี้ จึงแสดงให้เห็นว่าการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางเป็นวิธีหนึ่งที่สามารถนำมาใช้ลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ได้แตกต่างจากการให้ข้อสนเทศ

3.2 ความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลองที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง มีความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตรายด้านลดลงแตกต่างจากมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม ที่ได้รับข้อสนเทศในการลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังนี้

3.2.1. ความเครียดที่มีต่ออารมณ์และจิตใจของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลองที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ลดลงแตกต่างจากมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม ที่ได้รับข้อสนเทศในการลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้เนื่องจากการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เป็นการช่วยเหลือผู้รับ

คำปรึกษาโดยเน้นการพัฒนาอารมณ์และขจัดความรู้สึกนึกคิดที่ไม่สอดคล้องกับประสบการณ์ที่กำลังเผชิญอยู่ตามความเป็นจริงโดยให้ผู้รับคำปรึกษาได้ระบายความรู้สึกนึกคิดที่ตนเองออกมาอย่างอิสระภายใต้บรรยากาศที่อบอุ่น ปลอดภัย น่าไว้วางใจ ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับผู้รับคำปรึกษา อันนำไปสู่ความกล้าที่จะการเปิดเผยตนเอง ยอมรับตนเอง และนำไปสู่การเกิดความรู้สึกผ่อนคลายต่อการเผชิญปัญหา และมองเห็นความตึงเครียดที่เกิดขึ้นกลายเป็นความยืดหยุ่นมากขึ้น ทำให้เกิดการพัฒนาในด้านอารมณ์และความรู้สึกตามมาในทางบวก อันมีผลทำให้ความเครียดที่มีต่ออารมณ์และจิตใจลดลงได้ ซึ่งภายหลังการให้คำปรึกษากลุ่ม ผู้วิจัยสังเกตเห็นว่า มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ มีท่าทียิ้มแย้ม กล้าพูดคุยเรื่องราวของตนมากขึ้น มีท่าทียอมรับตนเองและรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น และแสดงท่าทีพึงพอใจในการหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาด้วยตนด้วยความตั้งใจ

ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องตามแนวคิดของโรเจอร์ส (Rogers. 1959 : 234) ที่กล่าวว่า บุคคลที่มีความขัดแย้งระหว่างอัตมโนมติและประสบการณ์ที่เกิดขึ้นจริง ทำให้เกิดความตึงเครียด มีความรู้สึกสับสน ไม่แน่ใจ ไม่เป็นตัวของตัวเองอย่างแท้จริง และพยายามบิดเบือนประสบการณ์ให้ไปสอดคล้องกับอัตมโนมติที่มีอยู่ ซึ่งการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง จะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษามีความเป็นตัวของตัวเอง สามารถรับรู้เกี่ยวกับตนเองตามสภาพที่เป็นจริงมากขึ้น ทำให้เกิดการปรับตัวดีขึ้น สามารถเลือกตัดสินใจด้วยตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ไม่เกิดความขัดแย้งระหว่างอัตมโนมติและประสบการณ์ ซึ่งจะทำให้บุคคลมีความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเองในด้านดี ซึ่งจากผลการให้คำปรึกษากลุ่มสามารถลดความเครียดที่มีต่ออารมณ์และจิตใจของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ในกลุ่มทดลองแตกต่างจากกลุ่มควบคุมที่ให้ข้อสนเทศ ทั้งนี้ เนื่องจาก การให้ข้อสนเทศเป็นการให้ข้อมูลเพื่อนำไปพัฒนาความรู้ความเข้าใจในการเลือกปฏิบัติตามสิ่งที่ตนต้องการที่จะปรับปรุงแก้ไขเพียงบางประการ แต่ไม่ได้มุ่งเน้นถึงการพัฒนาความรู้สึกของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ ให้เกิดความรู้สึกผ่อนคลายลงและไม่ได้มุ่งเน้นขจัดความรู้สึกนึกคิดอันเนื่องมาจากอารมณ์ที่ขัดแย้งกันภายในจิตใจที่อาจนำไปสู่การเกิดพฤติกรรมที่ร้ายแรง เช่นความคิดฆ่าตัวตาย หรือทำร้ายตัวเอง เป็นต้น

ผลการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ธีระ มูลธิยะ (2530 : บทคัดย่อ) ที่ศึกษาเปรียบเทียบ พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม ในกลุ่มทดลอง ที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มตามแนวของโรเจอร์ส มีอัตมโนทัศน์ด้านการปรับตัวทางอารมณ์สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการให้ข้อสนเทศ

ดังนั้น จากผลการศึกษาครั้งนี้ จึงแสดงให้เห็นว่าการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางเป็นวิธีหนึ่งที่สามารถนำมาใช้ลดความเครียดที่มีต่ออารมณ์และจิตใจของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ได้แตกต่างจากการให้ข้อสนเทศ

3.2.2. ความเครียดที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคมของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลองที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางลดลงแตกต่างจากมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม ที่ได้รับข้อสนเทศในการลดความเครียดที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้ เนื่องจาก การให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถมองปัญหาในแง่ที่เป็นจริงมากขึ้น การได้ระบายออก หรือบอกเล่าถึงความรู้สึกของตนเองที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคมทำให้มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์เกิดการยอมรับตนเองมากขึ้น สามารถมองปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ตามความเป็นจริงมากขึ้น อันนำไปสู่การปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้อย่างมี

ความสุข กล้าที่จะเผชิญความเป็นจริง และมีความมั่นใจในการดำเนินชีวิตในสังคมต่อไปได้ ซึ่งภายหลังการให้คำปรึกษากลุ่ม มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ แสดงท่าทียอมรับตนเอง และมีความรู้สึกร่วมภายในกลุ่มต่อความรู้สึกเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันมากขึ้น มีท่าทีผ่อนคลายจากการได้พบปะ พูดคุยกับผู้ที่ประสบปัญหาเช่นเดียวกันกับตน โดยผู้วิจัยสังเกตจากการที่สมาชิกภายในกลุ่มมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกันมากขึ้น

ผลการศึกษาครั้งนี้ สอดล้องตามแนวคิดของโรเจอร์ส (Rogers. 1959 : 234) ที่กล่าวว่า ผู้ที่ปรับตัวไม่ได้ คือ บุคคลที่ไม่ยอมรับตนเอง พิจารณาตนเองแตกต่างไปจากสภาพที่เป็นจริงมาก ทำให้กระทบกระเทือนถึงอัตมโนมติ ซึ่งการให้คำปรึกษาจะช่วยให้บุคคลยอมรับตนเองมากขึ้น มองปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ตามความเป็นจริงมากขึ้น และการที่ผู้รับคำปรึกษาได้ระบายความรู้สึกทางด้านลบออกมาหมดแล้ว แรงขับของความรู้สึกทางด้านบวกจะตามมา ซึ่งเป็นลักษณะของการปรับตัวที่ดี

ผลการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ เอมอร รตินธร (2534 : 58-62) ที่ศึกษาพบว่าภายหลังการให้คำปรึกษากลุ่มตามแนวของโรเจอร์สหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์แรกมีค่าคะแนนเฉลี่ยของการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01ซึ่งสำหรับการให้ข้อสนเทศ เป็นเพียงการชี้ให้เห็นถึงข้อปฏิบัติที่มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์สามารถนำไปใช้ในชีวิตจริงส่วนหนึ่งเท่านั้นไม่ได้มุ่งพัฒนาความรู้สึกนึกคิดที่จะนำไปสู่การยอมรับตนเองตามความเป็นจริง

ดังนั้น จากผลการศึกษาครั้งนี้ จึงเห็นได้ว่าการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางสามารถลดความเครียดที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับในสังคมของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ได้แตกต่างจากการให้ข้อสนเทศในกลุ่มควบคุม

3.2.3 ความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัว ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์

กลุ่มทดลองที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางลดลงแตกต่างจากมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม ที่ได้รับข้อสนเทศในการลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้เนื่องจาก การให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ในกลุ่มทดลอง เป็นกระบวนการที่ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้ระบายออกอย่างอิสระ ในด้านความรู้สึกที่เกิดความตึงเครียด ที่นำมาซึ่งความรู้สึกวิตกกังวล สับสนไม่แน่ใจ ที่ก่อให้เกิดความไม่เป็นตัวของตัวเองอย่างแท้จริง ซึ่งจากการสังเกตของผู้วิจัย สังเกตเห็นว่า มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์จะเหม่อลอย และร้องไห้เมื่อพูดถึงสัมพันธภาพของตนกับครอบครัว โดยบอกถึงความไม่แน่ใจ กังวลใจที่ตนรู้สึกนึกคิดว่าตนจะสามารถมีสัมพันธภาพที่ดีกับคนในครอบครัวได้เช่นเดิมหรือไม่ กลัวการถูกลงโทษ ดุด่า ตำหนิ ซึ่งภายหลังการให้คำปรึกษากลุ่ม มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ได้ระบายความรู้สึกที่รู้สึกขัดแย้งภายในจิตใจออกมา ทำให้เกิดการรับรู้ความรู้สึกของตนเอง ยอมรับตนเองมากขึ้น โดยประเมินจากคำพูดของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ที่บอกถึงทัศนคติที่ตนมีต่อครอบครัวว่าตนอาจจะได้รับความเข้าใจ และได้รับการช่วยเหลือจากบุคคลในครอบครัวในการประสบปัญหาที่เกิดขึ้นและตนมีความคิดที่จะพัฒนาตนเองไปในทางที่เหมาะสม

ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับแนวคิดของโรเจอร์ส (Rogers. 1959 : 234) ที่กล่าวว่า เมื่อบุคคลมีการยอมรับตนเองตามสภาพที่เป็นจริงไม่บิดเบือนประสบการณ์ เกิดความสอดคล้องระหว่างตัวตนกับประสบการณ์ที่เป็นจริง ทำให้ลดความตึงเครียดลงได้ ซึ่งแตกต่างจากการให้ข้อสนเทศที่ไม่ได้เน้นถึงการพัฒนาความรู้สึกในตัวตนที่เป็นอยู่ตามความเป็นจริง

ผลการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ภัทร ลุสวัสดิ์ (2542 :101-102) ที่ได้ศึกษาพบว่า หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์แรก ในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด กลุ่มทดลอง ที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มตามแนวของโรเจอร์สมีความวิตกกังวลอันเนื่องมาจากการตั้งครรภ์ลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับคำปรึกษา

ดังนั้น จากผลการศึกษาครั้งนี้ จึงเห็นได้ว่าการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางสามารถลดความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ภายในครอบครัวของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ได้แตกต่างจากการให้ข้อสนเทศในกลุ่มควบคุม

3.2.4.ความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัว ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลองที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ลดลงแตกต่างจากมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม ที่ได้รับข้อสนเทศในการลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้ เนื่องจาก การให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง มุ่งเน้นความรู้สึกนึกคิดของผู้รับคำปรึกษาที่ไม่สอดคล้องกับเหตุการณ์ที่กำลังเผชิญอยู่ ช่วยให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ที่กำลังเผชิญกับความเครียด ผิดหวัง เสียใจที่ตนถูกทอดทิ้ง และถูกปฏิเสธความรับผิดชอบในการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น ได้ระบายออกซึ่งความรู้สึกคับข้องใจ ไม่สบายใจ วุ่นวายใจที่ตนมีต่อบิดาของบุตรในครรภ์ ซึ่งเป็นการช่วยลดความรู้สึกในด้านลบที่เป็นความทุกข์ภายในจิตใจออกไป ซึ่งจากผลการศึกษานี้ พบว่ามารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ ทีท่าทียอมรับการที่ตนต้องเผชิญกับปัญหาโดยลำพัง ซึ่งจะเห็นได้จากการมีความคิดเห็นที่ตนต้องการหาแนวทางที่เหมาะสมให้กับตนเองในการดำเนินชีวิตต่อไป

ผลการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับแนวคิดของโรเจอร์ส (Rogers. 1946 :36) ที่กล่าวว่า การให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง จะมุ่งเน้นกระบวนการที่จะให้ผู้รับคำปรึกษาได้ระบายอารมณ์ และความคับข้องใจออกมา ซึ่งจะทำให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถนำตนเองได้ในที่สุด แตกต่างจากการให้ข้อสนเทศที่ไม่ได้เน้นถึงการพัฒนาความรู้สึกในตัวตนที่เป็นอยู่ตามความเป็นจริง

ผลการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ไทเลอร์ (Tyler. 1961 : 279) ที่ได้ศึกษาพบว่าภายหลังการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงในด้านพฤติกรรมและมีการประมาณค่าพฤติกรรมของตนดีขึ้น

ดังนั้น จากผลการศึกษาครั้งนี้ จึงเห็นได้ว่าการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางสามารถลดความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์กับบิดาของบุตรในครรภ์ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ได้แตกต่างจากการให้ข้อสนเทศในกลุ่มควบคุม

3.2.5. ความเครียดที่มีต่อภาวะทางเศรษฐกิจ ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลองที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ลดลงแตกต่างจากมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม ที่ได้รับข้อสนเทศในการลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้เนื่องจาก การให้คำปรึกษากลุ่มเป็นวิธีการหนึ่งที่คำนึงถึงคุณค่า และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ที่เชื่อว่ามนุษย์มีความสามารถ และพร้อมที่จะพัฒนาตนเองไปสู่ความเจริญงอกงามได้ ซึ่งการให้คำปรึกษากลุ่มทำให้มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์เกิดความรู้สึกที่ดีต่อกัน ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและรู้สึกเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน เกิดความเข้าใจในตัวเอง การยอมรับตัวเองมากขึ้น ซึ่งภายหลังให้คำปรึกษากลุ่ม มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์สามารถมองเห็นคุณค่าในตนเอง สามารถหาแนวทางในการดำเนินชีวิตด้านการประกอบอาชีพ การหาแหล่งรายได้ หรือ มองหาแหล่งเกื้อหนุนการเงินให้แก่ตนเองได้ตามความเหมาะสมของตนในการดำเนินชีวิตต่อไป

ผลการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับแนวคิดของโรเจอร์ส (Rogers. 1959 : 234) ที่กล่าวว่า การให้คำปรึกษาจะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดการเปลี่ยนแปลงอัตมโนมติ จากการรู้จักตนเอง ค้นพบตัวเอง โดยเน้นกระบวนการที่ให้ผู้รับคำปรึกษาได้ระบายอารมณ์ ความคับข้องใจออกมา โดยที่ผู้ให้คำปรึกษาจะคอยช่วยเหลือให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถนำตนเองได้ และนำไปสู่ความสามารถช่วยตัวเองได้

ผลการศึกษาของ เฉลิมชัย ค้าแก้ว (2530 : 59) ที่ได้ศึกษาพบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนบ้านห้วยก้าวราษฎร์สามัคคี อำเภอพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย กลุ่มทดลองที่ได้รับคำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวของโรเจอร์ส มีความรับผิดชอบสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับคำปรึกษา

ดังนั้น จากผลการศึกษาครั้งนี้ จึงเห็นได้ว่าการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางสามารถลดความเครียดที่มีต่อภาวะทางเศรษฐกิจ ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ได้แตกต่างจากการให้ข้อสนเทศในกลุ่มควบคุม

3.2.6. ความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์ ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลองที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางลดลง แตกต่างจากมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อสนเทศในการลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้เนื่องจาก การให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง มุ่งเน้นความรู้สึก อารมณ์ ความมีเหตุผล และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ผู้ให้คำปรึกษาได้คำนึงถึงการยอมรับในตัวผู้รับคำปรึกษาอย่างไม่มีเงื่อนไข ทำให้สมาชิกภายในกลุ่มเกิดการยอมรับตนเอง เข้าใจตนเองมากขึ้น และสามารถมองเห็นแนวทางและบอกถึงการตัดสินใจเรื่องบุตรในครรภ์ในการดำเนินชีวิตต่อไปตามความเหมาะสมของบุคคลนั้นๆ เช่น การตัดสินใจเรื่องบุตรในครรภ์ ซึ่งบางคนตัดสินใจยกบุตรให้มูลนิธิ เพราะตนไม่พร้อมที่จะเลี้ยงดูบุตรได้ และการได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันภายในกลุ่ม ทำให้มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ มีท่าทีคลายความกังวลในเรื่องบุตรในครรภ์ลง เนื่องจากสามารถบอกถึงแนวทางในการเลือกตัดสินใจในการดำเนินชีวิตของตนและบุตรในครรภ์ได้

ผลการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องตามแนวคิดของ พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา (2525 : 95) ที่กล่าวว่า โดยพื้นฐานของมนุษย์แล้ว มนุษย์เป็นผู้ที่มีเหตุผล มีความสามารถในการแก้ไขปัญหา และมีความสามารถตัดสินใจด้วยตนเองได้ มีคุณค่า มีศักดิ์ศรี น่าเชื่อถือ และไว้วางใจได้ว่า พูดจริง ทำจริง มีความปรารถนาที่จะก้าวไปข้างหน้าเพื่อให้เป็นบุคคลโดยสมบูรณ์(Full Functioning) และพร้อมที่จะใช้ชีวิตร่วมกันในอันที่จะสร้างสรรค์สิ่งที่เป็นประโยชน์ แต่การที่มนุษย์ปฏิบัติตนไม่เหมาะสมไม่ควรนั้น เป็นเพราะเขามีปัญหาและจำเป็นต้องป้องกันตัวเองให้อยู่รอด ซึ่งแท้จริงแล้ว มนุษย์ปรับตนเองให้เข้ากับสังคมได้มากกว่า

ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของจุไรวรรณ จักษุจินดา(2537: 101-102) ที่ได้ศึกษาพบว่า สตรีครรภ์แรกในกลุ่มทดลองมีความเครียดลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับคำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

ดังนั้น จากผลการศึกษาครั้งนี้ จึงเห็นได้ว่าการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางสามารถลดความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์ของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ได้แตกต่างจากการให้ข้อสนเทศในกลุ่มควบคุม

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. ผู้ที่จะนำการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางไปใช้ปฏิบัติจริง ต้องทำความเข้าใจในทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ตลอดจนขั้นตอน หลักการ วิธีการในการให้คำปรึกษากลุ่มอย่างถูกต้องและชัดเจน และมีการฝึกฝนทักษะในการปฏิบัติในด้านบทบาทหน้าที่ของผู้ให้คำปรึกษา การใช้เทคนิคต่างๆในการให้คำปรึกษาอย่างเหมาะสม เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดและบรรลุวัตถุประสงค์ที่ต้องการ

2. ผู้ให้คำปรึกษากลุ่มในการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ควรมีบุคลิกภาพดังนี้ ได้แก่ อ่อนโยน นุ่มนวล ใจเย็น เป็นผู้ที่สามารถรับฟังและกระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษาได้ระบายออกอย่างอิสระ และเป็นผู้ที่ไวต่อความรู้สึก

3. ควรนำวิธีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ไปใช้ในการลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ในองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เนื่องจาก กลุ่มมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์เป็นกลุ่มประชากรที่ต้องประสบกับความเครียดในการดำเนินชีวิตทั้งสิ้น

4. การให้คำปรึกษาในกลุ่มมารดานอกสมรส ผู้ให้คำปรึกษาควรคำนึงถึงความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษาอย่างยิ่ง โดยเฉพาะ การสื่อสารภายในกลุ่มทั้ง ภาษาพูด และภาษาท่าทาง เนื่องจากมารดานอกสมรสส่วนใหญ่จะได้รับความกดดันที่ก่อให้เกิดความตึงเครียดภายในจิตใจจากการเป็นมารดานอกสมรสอยู่ในระดับรุนแรง

5. ผู้ให้คำปรึกษาควรกำหนดขนาดของกลุ่มในการให้คำปรึกษาไม่ควรเกิน 10 คน และไม่ควรต่ำกว่า 8 คน เพราะขนาดของกลุ่มที่มีสมาชิกในกลุ่มไม่มากหรือน้อยเกินไป จะทำให้การดูแลภายในกลุ่มเป็นไปอย่างทั่วถึง และจะทำให้สมาชิกได้ประโยชน์จากการให้ข้อคิดเห็นซึ่งกันและกันอย่างเหมาะสม ซึ่งจะทำให้การให้คำปรึกษากลุ่มเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

6. ควรเลือกสถานที่ในการให้คำปรึกษากลุ่มที่เป็นสัดส่วน และค่อนข้างเงียบสงบปราศจากสิ่งรบกวนจากสิ่งแวดล้อมจะทำให้เกิดบรรยากาศที่ดีในการให้คำปรึกษาที่ทำให้ผู้รับคำปรึกษารู้สึกปลอดภัยและกล้าที่จะเปิดเผยความรู้สึกได้อย่างอิสระ

7. ระยะเวลาที่ใช้ในการให้คำปรึกษาในกลุ่มมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ควรกำหนดให้อยู่ในช่วง 45 นาที – 60 นาที เพื่อไม่ให้เกิดความเมื่อยล้าจากความรู้สึกไม่สะดวกสบายในด้านสรีระทางร่างกายของหญิงตั้งครรภ์

8. ควรมีการพัฒนาความรู้ความเข้าใจแก่บุคลากรในหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ในการใช้ทักษะในการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางเพื่อลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ เพื่อสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ให้เกิดประโยชน์และมีประสิทธิภาพสูงสุดต่อไป

9. ในการให้ข้อสนเทศเพื่อลดความเครียดที่มีต่อการเป็นมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ ในระหว่างที่ให้ข้อสนเทศ ผู้ให้ข้อสนเทศ ควรมีการสังเกตโดยเฉพาะ อารมณ์ ความรู้สึกของผู้รับข้อสนเทศด้วยจะทำให้เกิดประโยชน์จากการให้ข้อสนเทศ

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาติดตามผลของการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางเพื่อลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ไปจนถึงระยะหลังคลอด เพื่อศึกษาว่าภายหลังคลอดบุตร มารดานอกสมรส มีความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตลดลงมากขึ้นเพียงใด

2. ควรมีการศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เป็นรายบุคคล เพื่อลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตในมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์

3. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบถึงผลการให้คำปรึกษากลุ่มกับการให้คำปรึกษารายบุคคลแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เพื่อลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร

4. ควรนำทฤษฎี Existential (Existentialism Theory) มาใช้ในการให้คำปรึกษาในกลุ่มมารดานอกสมรส เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถสร้างความหมายและมีเป้าหมายในชีวิตที่เหมาะสมกับตนเอง

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2543). *การทบทวนและสังเคราะห์งานวิจัยเด็กในภาวะยากลำบาก.* กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2533). " ความเครียด," ใน *เอกสารการสัมมนาทางวิชาการเรื่อง สุขภาพจิตกับความเครียด.* หน้า 3-4. กรุงเทพฯ : กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.

กมลวรรณ เปรมวิชัย. (2541). *บริการในสถาบันสำหรับสตรีที่เป็นมารดานอกสมรส.* วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (สังคมสงเคราะห์ศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.

คมเพชร ฉัตรศุภกุล. (2521). *กิจกรรมกลุ่มในโรงเรียน.* กรุงเทพฯ : ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

คมเพชร ฉัตรศุภกุล. (2530). *ทฤษฎีการให้คำปรึกษา.* กรุงเทพ ฯ : ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

จงกล หงสุรพันธุ์. (2534). *ผลของการให้คำปรึกษาแบบโรเจอร์ที่มีต่อการปรับตัวในครอบครัวของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนโพธิสัมพันธ์พิทยาคาร เมืองพัทยา จังหวัดชลบุรี.* ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

จิราภรณ์ เมนะพันธุ์. (2538). *สาเหตุ กระบวนการ และผลกระทบของการเป็นมารดาวัยรุ่น : กรณีศึกษามารดาวัยรุ่นนอกสมรสในสถานบริการเอกชน.* วิทยานิพนธ์ กศ.ม.(ประชากรศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.

จุไรวรรณ จักษุจินดา. (2537). *ผลของการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางเพื่อลดความเครียดของสตรีครรภ์แรกในระยะก่อนคลอด โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน กรุงเทพมหานคร.* ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

จินตนา ยูนิพันธ์. (2528). *การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์.* กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เฉลิมชัย ค้าแก้ว. (2530). *ผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีต่อความรับผิดชอบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนบ้านห้วยก้าวราษฎร์สามัคคี อำเภอพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย.* ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). พิษณุโลก : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พิษณุโลก. ถ่ายเอกสาร.

ชูชัย สมิทธิไกล. (2527). *การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม.* เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ชูทิตย์ ปานปรีชา. (2529). *จิตวิทยาทั่วไป.* นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

ทัศนีย์ สังขวรรณโณ. (2522). *ความเครียดของหญิงมีครรภ์ในระยะที่ 1 ของการคลอด.* วิทยานิพนธ์ ค.ม. (ดุรุศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. อัดสำเนา.

ทองเรียน อมรัชกุล. (2530). " การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม," ใน *กิจกรรมกลุ่มในโรงเรียนพิษณุโลก.* หน้า101. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

ธีระ มูลธิยะ. (2530). *ผลการให้คำปรึกษาแบบโรเจอร์ที่มีต่อการพัฒนาอัตโนมติด้านการปรับตัวทางอารมณ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม.* ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

นพวรรณ สมานสุขุมาล. (2529). *ผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีต่อการพัฒนาการยอมรับตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนสุราษฎร์ธานี.* ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการ-แนะแนว). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

นัยนา รัตนมาศทิพย์. (2529). *ผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวของโรเจอร์ต่อการลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งในช่วงการรับรังสีรักษา.* วิทยานิพนธ์ กศ.ม.(จิตวิทยาการปรึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

นิวัติ พลนิกร. (2529,15 ตุลาคม). "เพชรฆาตความเครียด," *ประชาชาติธุรกิจ.* หน้า 52.

บัวตั้น เธียรอารมณ์. (2540). *ผลของการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางเพื่อลดท้อแท้ในการดำเนินชีวิตของหญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อโรคเอดส์.* ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

ประสิทธิ์ สวาสดิ์ญาติ. (2535). *ระบบเครือญาติและการจัดระเบียบสังคม.* กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ปริญญา ตี่ด้วง. (2541). *การศึกษาเหตุผลเชิงจริยธรรมของมารดาที่มีแนวโน้มทอดทิ้งบุตร.* วิทยานิพนธ์ อ.ม. (จริยศาสตร์ศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. (2529). *การแนะแนวและการให้คำปรึกษาในโรงเรียนประถมศึกษา.* กรุงเทพฯ : บัณฑิตการพิมพ์.

ฝน แสงสิงแก้ว. (2510). "สุขภาพจิตของหญิงมีครรภ์และเด็กในระยะก่อนคลอด," ใน *รวมเรื่องสุขภาพจิต.* หน้า 107. กรุงเทพฯ : สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย.

ฝน แสงสิงแก้ว. (2521). "ความหวาดกลัวในระยะตั้งครรภ์," ใน *สารศิริราช.* หน้า 56. กรุงเทพฯ : โรงพยาบาลสมเด็จเจ้าพระยา.

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พุทธศักราช.2525. กรุงเทพฯ : อักษรเจริญทัศน์.

พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา. (2525). *ทฤษฎีและการให้คำปรึกษา.* กรุงเทพฯ : พิทักษ์อักษร.

ไพรัตน์ พฤษชาติคุณากร. (2533). *จิตเวชศาสตร์.* เชียงใหม่ : ธนบรรณการพิมพ์.

พวงเพชร เกษรสมุทร. (2536). *ผลของการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์ต่อการลดความวิตกกังวลในหญิงที่มีภาวะเสี่ยง.* วิทยานิพนธ์ ศศ.ม.(จิตวิทยา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2540). *วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์.* กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เจริญผล.

ภัทร ลุสวัสดิ์. (2542). *ผลการให้คำปรึกษากลุ่มตามแนวโรเจอร์ที่มีต่อการลดความวิตกกังวลอันเนื่องมาจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตั้งครรภ์ครั้งแรกในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด.* วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการให้คำปรึกษา). มหาสารคาม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. ถ่ายเอกสาร.

มานิดา ทองทวี. (2526). *การเปรียบเทียบผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มและรายบุคคลที่มีต่อความเชื่อมั่นในตนเอง.* ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

มณีรัตน์ สุกโชติรัตน์. (2534). *คู่มือเตรียมร่างกายและจิตใจไว้คลอดบุตร.* กรุงเทพฯ : ประยูรวงศ์.

รัศฎา เมธาวิกุล. (2521). *บุตรนอกกฎหมาย.* วิทยานิพนธ์ นต.ม. (นิติศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิต-วิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.

รจนา กุลรัตน์ และคนอื่นๆ. (2541). *การจัดกลุ่มให้คำปรึกษาสตรีที่มีปัญหาชีวิตสมรส เปรียบเทียบสุขภาพจิตก่อนและหลังการเข้ากลุ่ม.* กรุงเทพฯ : โรงพยาบาลสมเด็จเจ้าพระยา. ถ่ายเอกสาร.

วัชรี มีทรัพย์. (2525). *ทฤษฎีและกระบวนการให้คำปรึกษา.* กรุงเทพฯ : ภาควิชาจิตวิทยา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วันทนีย์ วาสิกะสิน. (2526). *ปัญหาพฤติกรรมทางเพศของมนุษย์กับงานสังคมสงเคราะห์.* กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

วันทนีย์ วาสิกะสิน. (2529). การวิจัยเรื่องการสังคมสงเคราะห์กับปัญหามารดานอกสมรส. วิทยานิพนธ์ สส.ม. (สังคมสงเคราะห์ศาสตร์). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.

วิวัน เข่งคุ้ม. (2542). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านมารดาและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมกับความผูกพันต่อทารกในครรภ์ของมารดานอกสมรส.* วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การบริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

วีระ ไชยศรีสุข. (2533). "ความเครียด," ใน *สุขภาพจิต.* หน้า 3-4. กรุงเทพฯ : แสงศิลป์การพิมพ์.

ศรีทับทิม พานิชพันธ์. (2536,มกราคม-ธันวาคม). " สาเหตุการเป็นมารดานอกสมรส," *วารสารสังคม-สงเคราะห์ศาสตร์.* 8 (1-2) : 26-28.

สุพัตรา สุภาพ. (2533). *ปัญหาสังคม.* กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.

สุชาดา รัชชุกูล. (2541). *การตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาและการตัดสินใจทำแท้ง.* ปริญญานิพนธ์ กศ.ด. (พัฒนศึกษาศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

สุปรียา บุณยเกตุ. (2527, เมษายน-มิถุนายน). "ภาวะเครียดในหญิงตั้งครรภ์," *วารสารพยาบาล.* 2(33) : 152-157.

สุจริต สุวรรณชีพ. (2531, กรกฎาคม-ธันวาคม). "ความเครียด," *จิตวิทยาคลินิค.* 2 (19) : 96.

สุวรรณ ทองบัวงาม. (2533). *ผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีของโรเจอร์ เพื่อลดความวิตกกังวลด้านการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนปากน้ำวิทยาคม กรุงเทพมหานคร.* ปริญญานิพนธ์ กศ.ม.(จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

สันต์ หัตถีรัตน์. (2534, พฤษภาคม). "การตรวจรักษาอาการเครียด," *หมอชาวบ้าน.* 13 (45) : 36.

สุภารดี สวัสดิมงคล. (2535). *สภาวะทางสังคมและจิตใจของมารดานอกสมรสที่มีผลต่อแนวโน้มในการทอดทิ้งบุตร : ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช.* วิทยานิพนธ์ สส.ม. (สังคมสงเคราะห์ศาสตร์). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.

สภาประชากรเอเชียตะวันออกเฉียงใต้. (2543). "ผู้หญิงตั้งท้องเมื่อไม่พร้อม," ใน *เอกสารประกอบการประชุมเรื่องทางเลือกของผู้หญิงที่ตั้งท้องเมื่อไม่พร้อม.* หน้า 2. กรุงเทพฯ : โครงการรณรงค์เพื่อสิทธิ-อนามัยเจริญพันธุ์.

อัจฉรา อักษรวิทย์. (2529*). การศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่มีส่วนสนับสนุนความต้องการและความไม่ต้องการบุตรของมารดานอกสมรส : ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลราชวิถี.* วิทยานิพนธ์ สส.ม. (สังคมสงเคราะห์ศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.

อุดม ศรีแสงนาม. (2531). "ความรักในวัยรุ่น," ใน *เอกสารการสัมมนาทางวิชาการเรื่อง สุขภาพจิตกับความรักในวัยรุ่น.* หน้า 34. กรุงเทพฯ : สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์.

อินทิรา ปัทมินทร์. (2531). "มาตรวัดความเครียด," ใน *ข่าวสารสุขภาพจิต.* หน้า 54. กรุงเทพฯ : กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.

อาภา จันทรสกุล. (2535). *ทฤษฎีและวิธีการให้คำปรึกษา.* กรุงเทพฯ : ภาควิชาจิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

อารยา จิยะนันท์. (2535). *ผลของการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางที่มีต่ออารมณ์เศร้าของผู้สูงอายุในคลินิกผู้สูงอายุ ศูนย์บริการสาธารณสุข 24 บางเขน กรุงเทพมหานคร.* ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

เอมอร รตินธร. (2533). *การใช้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวของโรเจอร์ เพื่อพัฒนาการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ครั้งแรก.* วิทยานิพนธ์ กศ.ม.(จิตวิทยาการปรึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

Andrew , W.R. (1981, March). "Behavioral and Client-Centered Counseling of Counseling Underachievers," *Journal of Counseling Psychology.* 18 : 93-96.

Anthony Harden. (1971). "Unwanted Pregnancies and Therapeutic Abortion," in *Legal Abortion : The English Experience.* p.57. London : Pergamon Press.

Bailey,J.T. (1980, January). "Stress and Stress Management," *Journal of Nursing Education.* 19 : 5-7.

Corley, Gerald. (1986). *Theory and Practice of Group Counseling and Psychotherapy* . 3 rd ed. California : Books/Cole Publishing Company.

Cheasty, M. and others. (1998, December). "Relation between sexual abuse in childhood and adult depression : Case-control study," *British Medical Journal.* 316(7126) : 198-201.

Dyer, Wayne W. & Vriend,John. (1975). *Counseling Techniques at Work.* Washington D.C. : A.P.G.A. Press.

Dreikurs, R. (1957). "Group Psychotherapy from the Point of View of Adlerian Psychology," *International Journal of Psychotherapy.* 7 : 363-375.

Dougan, Babara and others. (1986). *Life Skill for Self-Development.* Johannesburg: National Council for Mental Health.

Engel, George L. (1962). *Psychological Development in Health and Disease.* Philadelphia: W.B. Saunders.

Farmer, Richardson E., Lynn,Hunt M.& Heckler,Reinhold W. (1984). *Stress Management for Human Services.* Beverly Hills : Sage Publications.

Ferreira, A.J. (1965). "Emotional Factors in Prenatal Environment," *Journal of Nervous Mental Disease.* 114 : 108-118.

Frain, Marita & Theresa M. (1979, April). "The Multiple Dimensions of Stress," *Topic in Clinical Nursing.* 1(1) : 43-52.

Gasda, G.M.,Ducan,J.A. and Meadows,M.E. (1967). "Group Counseling and Group Procedures. : *Reported of a Survey*, " Counselor Education and Supervision.

Golant, M.C. (1980, April). "The Effect of Group Counseling on Locus of Control with Pregnant Teenage," *Dissertation Abstracts International.* 40 : 5321-A.

Goldman, L. (1962). "Group Guidance : Process," *Personnel and Guidance Journal.* 11 : 518-522.

Hatch, Raymond N. & Burford Stefflre. (1958). *Administration of Guidance Service.* New Jersey : Prentice-Hall Ince.

Jensen, Benson and Bobak. (1977). "Psychosocial components of pregnancy," in *Maternity care : The nurse and the family.* Saint Louis : The C.V. Mosky Co.

Johnson, David W. (1980). *Anger ,Stress and Managing Your Feelings.* 4th ed. Englewood Cliffs, N.J. : Prentice-Hall.

Joy, C. and others. (1980). "Family Stress and decade review," *Journal of married and The Family.* 42 : 855-869.

Kelman, H.C. (1969). "The Role of Group in Introduction of Therapeutical Change," *International Journal of Group Psychotherapy Effectiveness.* New York : Mc Graw-Hill Book Company.

Kinsey, Alfred C. (1953). *Sexual Behavior the Human Female.* Philadelphia : W.D. Sannders Co.,.

Kozier, Barbara Glenora L. Erb. (1983). *Fundamental of Nursing*: Concepts and Procedures 2 nd ed. California: Addison Wesley Publishing.

Lauderdale & Boyle. (1994). *(Premarital Mother).* (On Line). Available: Literature review ; www.birthpsychology.com.

Lerch, Condtance. (1977). *Maternity Nursing.* 2 nd ed. St. Louis : The C.V. Mosby, Co.

Logan. (1996). *(Premarital Mothers).* (On Line). Available : Literature review ; www.birthpsychology.com.

Luckman, John & Sorensen,Karen C. (1976). *Medical-Surgical Nursing.* Philadelphia : W.B. Saunders, CO.

Mahler, Clanence A. (1969). *Group Counseling in Schools.* New York : Houghton Mifflin.

Miller Benjamine F. & Keane,Cloure B. (1972). *Encyclopedia and Dictionary of Medicine and Nursing.* Philadelphia : W.B. Saunders.

Ohlsen, Merle M. (1970). *Group Counseling.* New York : Harper and Brothers.

Rogers, Carl R. (1946). *Counseling and Psychotherapy.* Massachusetts : The Rigerside Press.

Rogers, Carl R. (1959). *Client-Centered Theory.* Boston : Houghton Miffin.

Patterson, C.H. (1966). *Theories of Counseling and Psychotherapy.* New York : Harper and Row Publishers.

Patterson, C.H. (1973). *Theories of Counseling and Psychotherapy.* 2 nd ed. New York : Harper and Row.

Piontelli, A. (1992). *From Fetus to child.* London : Routlege. (On Line). Available : www.birthpsychology.com.

Pitt, B. (1968). "Atypical Depression Following Childbirth," *British Journal of Psychiatry.* 144 : 1325.

Roberts, Robert W. (1966). *The Unwanted Mother.* New York : Harper & Row.

Selye, Hans. (1956). *The Stress of Life.* New York : Mc Graw-Hill Book,Co.

Shertzer, Bruce & Stone,Shelley C. (1968). *"Group Counseling,"* Fundamentals of Counseling. New York : Houghton Mifflin Company.

Tyler, Leona E. (1961). *The work of the Counselor.* New York : McGraw-Hill.

Tuner, J.R.G. & Turner, T. (1992). *Discovering the emotional DNA : The emotional Continuity of The unborn child through Prebirth Memory Therapy.* Proceedings, 10 th ISPPN Congress, Cracow. Poland : Co-Founders of the Whole-Self Discovery and Development Institute,Inc.

Vincent, Clack E. (1961). *Unmarried Mother.* New York : The Free Press of Glance.

Waters Jane. (1960). *Group Guidance.* New York : Mc Graw-Hill Book Company Inc.

Wallace, Mc Donald J. (1978, March) "Living with Stress," *Nursing Time.* 4(7): 457-458.

Wadhwa,P.D. and others. (1996). "Prenatal Psychosocial factors and the neuroendocrine axis in human pregnancy," *Psychosomatic Medicine.* 58(5) : 432-446.

Webster, Noah. (1968). *"Webster's New Twentieth Century Dictionary of the English Language,"* 2 nd ed. Cleveland. New York : The World Pulishing Co.

Wolf, Lu V. and others. (1987*). Fundamental of Nursing.* 7 th ed. Philadelphia : J.B. Lippincott.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

1. แบบสอบถามความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์
2. ตารางแสดงค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อของแบบสอบถามความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง

ผลของการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เพื่อลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์

<u>คำชี้แจง</u>

แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาผลการวิจัย โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาผลการทดลองในระยะก่อนและหลังการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางแก่มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์เพื่อลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต ซึ่งดำเนินการวิจัยโดยนิสิตภาควิชาจิตวิทยาการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

ทั้งนี้ ข้อมูลที่ได้จากการทดลอง จะเป็นประโยชน์ในการป้องกัน ส่งเสริม และแก้ไขปัญหาความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ต่อไป

ดังนั้น ในฐานะที่ท่านเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มที่สามารถให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัย เพื่อนำผลมาใช้ในการให้ความช่วยเหลือแก่บุคคลที่อยู่ในสภาวะเช่นนี้ต่อไป ผู้วิจัยจึงใคร่ขอความกรุณาจากท่านในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ และกรุณาตอบทุกข้อตามความรู้สึกที่แท้จริงของท่าน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการนำไปสู่แนวทางปฏิบัติต่อไป ทั้งนี้ ผู้วิจัยขอรับรองว่า จะไม่มีผลกระทบกระเทือนใดๆต่อท่าน ข้อมูลที่ท่านตอบทั้งหมด จะเก็บเป็นความลับ และนำมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้เท่านั้น ขอขอบคุณมาณ.โอกาสนี้

ภัทรา สาริชีวิน
นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

แบบสอบถามความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

ขอให้ท่านอ่านข้อความต่อไปนี้ แล้วระบุว่าท่านมีความรู้สึกนั้นๆ ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาบ่อยครั้งเพียงใด โดยทำเครื่องหมาย (√) ลงในช่องใดช่องหนึ่งเพียงช่องเดียวที่ท่านเห็นว่าตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุดและกรุณาตอบทุกข้อ โดยมีหลักเกณฑ์การเลือกตอบ ดังนี้

มากที่สุด	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนี้ทุกวันใน 1 สัปดาห์
มาก	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนี้เกือบทุกวัน อยู่ในช่วง 4-5 วัน ต่อสัปดาห์
น้อย	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนี้น้อยครั้งมาก หรือ เกือบจะไม่เคยรู้สึกเช่นนี้เลย ประมาณ 1-2 วันใน 1 สัปดาห์
ไม่เคยเลย	หมายถึง	ท่านไม่เคยรู้สึกเช่นนี้เลย

ตัวอย่าง

ข้อที่	ข้อความ	มากที่สุด	มาก	น้อย	ไม่เคยเลย
0.	ท่านรู้สึกกังวลใจกับการตั้งครรภ์ครั้งนี้		√		

ข้อที่	ข้อความ	มากที่สุด	มาก	น้อย	ไม่เคยเลย
1.	ท่านสามารถทำใจให้ยอมรับการตั้งครรภ์ได้แม้จะเป็นครรภ์ที่เกิดขึ้นโดยมิได้ตั้งใจ				
2.	การตั้งครรภ์ครั้งนี้ ทำให้ท่านรู้สึกสับสนวุ่นวายใจ				
3.	ท่านรู้สึกหงุดหงิดใจว่าการตั้งครรภ์ครั้งนี้เป็นความผิดของท่าน				
4.	ท่านรู้สึกท้อแท้ในชีวิต				
5.	เมื่อท่านคิดถึงการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นทำให้ท่านรู้สึกหดหู่				
6.	ท่านมีกำลังใจที่จะดำเนินชีวิตต่อไป				
7.	ท่านรู้สึกกังวลใจว่าการตั้งครรภ์ ทำให้ท่านต้องเสื่อมเสียชื่อเสียง				
8.	ท่านรู้สึกไม่แน่ใจว่าในขณะนี้ ท่านจะเป็นที่ยอมรับของสังคม				
9.	ท่านรู้สึกไร้คุณค่าในสังคม				
10.	ท่านกลัวว่าสังคมจะตำหนิท่านว่าเป็นคนไม่ดีที่ตั้งครรภ์โดยยังไม่ได้สมรส				
11.	การตั้งครรภ์ครั้งนี้ ทำให้ท่านรู้สึกไม่มั่นใจว่าจะเป็นที่ยอมรับในสังคม				
12.	ท่านรู้สึกจิตใจผ่อนคลายเมื่อได้พูดคุยพบปะกับบุคคลอื่นในสังคม				

ข้อที่	ข้อความ	มากที่สุด	มาก	น้อย	ไม่เคยเลย
13.	ท่านรู้สึกกังวลใจว่าครอบครัวของท่านจะไม่ยอมรับการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น				
14.	ท่านรู้สึกอึดอัดใจถ้าต้องพบปะกับพ่อแม่ญาติพี่น้องของท่านในขณะนี้				
15.	ท่านรู้สึกหวาดกลัวว่าบิดามารดาของท่านจะลงโทษ ดุด่าท่าน				
16.	ท่านรู้สึกกังวลใจว่าการตั้งครรภ์นี้ เป็นการนำความเดือดร้อนมาสู่ครอบครัวของท่าน				
17.	ท่านมั่นใจว่าความสัมพันธ์ระหว่างท่านกับครอบครัวของท่านยังคงเดิม				
18.	ท่านหวั่นใจว่าจะเกิดเรื่องทะเลาะเบาะแว้งในครอบครัว เมื่อรับรู้ว่าท่านตั้งครรภ์				
19.	ท่านรู้สึกว่าเป็นเรื่องธรรมดาที่ท่านถูกปฏิเสธความรับผิดชอบจากบิดาของบุตรในครรภ์				
20.	ท่านรู้สึกเคียดแค้นบิดาของบุตรในครรภ์ที่ทอดทิ้งท่านไป				
21.	ท่านคิดว่าเป็นเคราะห์กรรมของท่านที่ต้องตั้งครรภ์ครั้งนี้				
22.	ท่านทำจิตใจได้โดยไม่คิดถือโทษบิดาของบุตรในครรภ์ที่ทอดทิ้งท่านไป				

ข้อที่	ข้อความ	มากที่สุด	มาก	น้อย	ไม่เคยเลย
23.	ท่านรู้สึกกลัวความยากลำบากในอนาคต ที่ไม่สามารถเรียกร้องสิทธิความรับผิดชอบ จากบิดาของบุตรในครรภ์ได้ตามกฎหมาย				
24.	ท่านสามารถรับผิดชอบบุตรเองได้ แม้บิดา ของบุตรในครรภ์จะทอดทิ้งท่านไป				
25.	ท่านรู้สึกท้อแท้ที่ต้องตั้งครรภ์ในขณะที่ยัง ไม่สามารถพึ่งตนเองได้ทางการเงิน				
26.	ท่านรู้สึกกลัวความยากลำบากในอนาคต เพราะขัดสนเงินทองในขณะนี้				
27.	ท่านรู้สึกมั่นใจว่าท่านมีแหล่งเงินที่จะมา เกื้อหนุนท่านในขณะตั้งครรภ์ครั้งนี้				
28.	ท่านรู้สึกลำบากใจที่จะต้องหางานทำ ในขณะนี้				
29.	แม้ท่านจะขัดสนเงินทอง ท่านยังมีกำลังใจ ที่จะต่อสู้ปัญหา				
30.	ท่านรู้สึกเสียใจที่ท่านทำให้บุตรในครรภ์ ต้องเกิดมาพบกับความยากลำบาก				
31.	ท่านรู้สึกอึดอัดใจที่ต้องยอมรับบุตรในครรภ์ ว่าเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตของท่าน				
32.	ท่านรู้สึกรักและสงสารบุตรในครรภ์				

ข้อที่	ข้อความ	มากที่สุด	มาก	น้อย	ไม่เคยเลย
33.	ท่านรู้สึกรังเกียจบุตรในครรภ์เหมือนเป็นสิ่งแปลกปลอมที่อยู่ในตัวท่าน				
34.	ท่านรู้สึกผิดถ้าท่านต้องยกบุตรให้มูลนิธิหลังคลอด				
35.	ท่านรู้สึกไม่ต้องการบุตรตั้งแต่อยู่ในครรภ์เพราะบุตรเป็นสิ่งที่ประจานความเสียหายที่เคยเกิดขึ้นกับท่าน				

ตาราง 10 แสดงค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อของแบบสอบถามความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ระยะตั้งครรภ์

ข้อที่	t	ข้อที่	t	ข้อที่	t
1.	.5098	13.	.6568	25.	.4626
2.	.5598	14.	.5585	26.	.2444
3.	.3412	15.	.7808	27.	.3543
4.	.6240	16.	.5965	28.	.3096
5.	.3728	17.	.3403	29.	.3074
6.	.6180	18.	.7455	30.	.3904
7.	.4245	19.	.4090	31.	.3882
8.	.4918	20.	.3995	32.	.5824
9.	.6428	21.	.3178	33.	.6241
10.	.6942	22.	.6418	34.	.5900
11.	.5079	23.	.2531	35.	.6762
12.	.6131	24.	.4704		

ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ ตั้งแต่ .2444 - .7808
ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ เท่ากับ .9125

ภาคผนวก ข

1. โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง
2. รายละเอียดโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง
3. ตัวอย่างการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง
4. โปรแกรมการให้ข้อสนเทศ
5. รายละเอียดโปรแกรมการให้ข้อสนเทศ

โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เพื่อลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต ของมารดานอกสมรส

ครั้งที่	หัวข้อเรื่อง	วัตถุประสงค์	วิธีการดำเนินการ
1.	ปฐมนิเทศและเริ่มต้นให้คำปรึกษา	1. เพื่อเป็นการสร้างสัมพันธภาพให้มารดานอกสมรส ที่อยู่ในระยะตั้งครรภ์ รู้สึกอบอุ่นใจ ปลอดภัย และไว้วางใจในการติดต่อสื่อสารกับผู้ให้คำปรึกษา 2. เพื่อให้มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ เข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง และบทบาทหน้าที่ของผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษาอย่างถูกต้อง 3. เพื่อให้มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระ 4. เพื่อให้มารดานอกสมรสเข้าใจและยอมรับความรู้สึกของตนเอง และมีแนวทางการปฏิบัติตัวในการลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสม	1. ผู้วิจัยแนะนำตนเองให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ รู้จัก และให้มารดานอกสมรสแต่ละคนแนะนำตนเองให้สมาชิกทุกคนในกลุ่มรู้จัก 2. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการ บทบาทหน้าที่ ของผู้ให้คำปรึกษา และผู้รับคำปรึกษา ในการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางแก่มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ทราบภายในกลุ่ม 3. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ ซักถามปัญหาข้อสงสัยและร่วมกันสรุปสาระที่ได้จากการสนทนา เพื่อทำความเข้าใจร่วมกันภายในกลุ่ม 4. ผู้วิจัยนัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ในการให้คำปรึกษาในครั้งต่อไป

ครั้งที่	หัวข้อเรื่อง	วัตถุประสงค์	วิธีการดำเนินการ
			ตั้งแต่ครั้งที่ 2-13 ผู้วิจัยดำเนินการเช่นเดียวกันทุกครั้ง ดังนี้
2.	สาเหตุและผลกระทบจากความเครียดที่มีต่ออารมณ์และจิตใจ	1. เพื่อให้มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระ 2. เพื่อให้มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ เข้าใจ และยอมรับความรู้สึกของตนเอง 3. เพื่อให้มารดานอกสมรสสามารถมีแนวทางในการปฏิบัติตนเพื่อลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของตนเองได้อย่างเหมาะสม	1. <u>ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา</u> ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ซึ่งเป็นผู้รับคำปรึกษาภายในกลุ่มเพื่อให้เกิดความอบอุ่นใจ และสร้างความไว้วางใจในการรับคำปรึกษากลุ่ม 2. <u>ขั้นเปลี่ยนแปลงกลุ่ม</u> ผู้วิจัยทบทวนและติดตามเรื่องที่ได้สนทนาในครั้งที่แล้ว 3. <u>ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา</u> ผู้วิจัยใช้เทคนิคต่างๆ ในการให้คำปรึกษา ได้แก่ การเงียบ การฟัง การสังเกต การสะท้อนความรู้สึก การทำให้เกิดความกระจ่าง การตั้งคำถาม การสะท้อนเนื้อหา การสรุป เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระ มีความเข้าใจตนเองดีขึ้นยอมรับในความรู้สึกของตนเอง เกิดความกระจ่างในปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ และมองเห็นแนวทางในการปฏิบัติตนอย่างเหมาะสม
3.	แนวทางและวิธีปฏิบัติเพื่อลดความเครียดที่มีต่ออารมณ์และจิตใจ		
4.	สาเหตุและผลกระทบจากความเครียดที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม		
5.	แนวทางและวิธีปฏิบัติเพื่อลดความเครียดที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม		
6.	สาเหตุและผลกระทบจากความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวของมารดานอกสมรส		
7.	แนวทางและวิธีปฏิบัติเพื่อลดความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวของมารดานอกสมรส		
8.	สาเหตุและผลกระทบจากความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัวบิดาของบุตรในครรภ์		
9.	แนวทางและวิธีปฏิบัติเพื่อลดความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัวบิดาของบุตรในครรภ์		

ครั้งที่	หัวข้อเรื่อง	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
10. 11. 12. 13. 14.	สาเหตุและผลกระทบจากความเครียดที่มีต่อภาวะเศรษฐกิจ แนวทางและวิธีปฏิบัติเพื่อลดความเครียดที่มีต่อภาวะเศรษฐกิจ สาเหตุและผลกระทบจากความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์ แนวทางและวิธีปฏิบัติเพื่อลดความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์ ยุติการให้คำปรึกษา และ ปัจฉิมนิเทศ	1. เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ได้ประเมินความรู้สึกของตนเองที่เกิดขึ้น ในการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง 2.เพื่อยุติการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง หลังจากมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ มีแนวทางในการปฏิบัติตน เพื่อลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสม	4. <u>ขั้นยุติการให้คำปรึกษา</u> ผู้วิจัยให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้จากการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง และแนวทางที่จะนำไปปฏิบัติภายในกลุ่มแต่ละครั้ง และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมอีกครั้ง และ แจ้งวันเวลา สถานที่ ในการนัดหมายการให้คำปรึกษาในครั้งต่อไป 1. ผู้วิจัยทบทวน และติดตามผลการสนทนาตั้งแต่ครั้งที่ 2-13 2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ในกลุ่มพิจารณาตนเองว่ายังมีสิ่งใดที่ก่อให้เกิดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของการเป็นมารดานอกสมรสอีกบ้าง 3. ผู้วิจัยให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ บอกแนวทางในการปฏิบัติตนเพื่อลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของตนและประเมินตนเอง 4. ผู้วิจัยประเมินได้ว่ามารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์แต่ละคนภายในกลุ่ม มีแนวทางในการปฏิบัติตัวในการลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสม 5. ผู้วิจัยสรุป และกล่าวปิดการทดลอง

ตารางการจัดโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เพื่อลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์

ครั้งที่	กิจกรรม		
	วันจันทร์	วันพุธ	วันศุกร์
	9.30-10.30 น.	9.30-10.30 น.	9.30-10.30 น.
1.	ปฐมนิเทศ		
2.		การให้คำปรึกษากลุ่ม	
3.			การให้คำปรึกษากลุ่ม
4.	การให้คำปรึกษากลุ่ม		
5.		การให้คำปรึกษากลุ่ม	
6.			การให้คำปรึกษากลุ่ม
7.	การให้คำปรึกษากลุ่ม		
8.		การให้คำปรึกษากลุ่ม	
9.			การให้คำปรึกษากลุ่ม
10.	การให้คำปรึกษากลุ่ม		
11.		การให้คำปรึกษากลุ่ม	
12.			การให้คำปรึกษากลุ่ม
13.	การให้คำปรึกษากลุ่ม		
14.		ปัจฉิมนิเทศ	

รายละเอียดโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เพื่อลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต ของมารดานอกสมรส ระยะตั้งครรภ์ ในกลุ่มทดลอง

โปรแกรมการให้คำปรึกษา ครั้งที่ 1

เรื่อง ปฐมนิเทศ และเริ่มต้นให้คำปรึกษา

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นการสร้างสัมพันธภาพ ให้มารดานอกสมรส ที่อยู่ในระยะตั้งครรภ์ รู้สึกอบอุ่นใจ ปลอดภัย และไว้วางใจในการติดต่อสื่อสารกับผู้ให้คำปรึกษา

2. เพื่อให้มารดานอกสมรส ที่อยู่ในระยะตั้งครรภ์ เข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง และบทบาทหน้าที่ของผู้ให้คำปรึกษาอย่างถูกต้อง

3. เพื่อให้มารดานอกสมรส ที่อยู่ในระยะตั้งครรภ์ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระ

4. เพื่อให้มารดานอกสมรส ที่อยู่ในระยะตั้งครรภ์ เข้าใจ และยอมรับความรู้สึกของตนเอง และมีแนวทางการปฏิบัติตัวในการลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสม

วิธีการดำเนินการ

1. ผู้วิจัยแนะนำตนเองให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ รู้จัก และให้มารดานอกสมรส แต่ละคนแนะนำตนเองให้สมาชิกทุกคนในกลุ่มรู้จัก

2. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการ บทบาทหน้าที่ ของผู้วิจัย ในบทบาทของผู้ให้คำปรึกษา และ บทบาทหน้าที่ของมารดานอกสมรส ระยะตั้งครรภ์ ภายในกลุ่มที่เข้ารับคำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

3. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้มารดานอกสมรส ที่อยู่ในระยะตั้งครรภ์ ซักถามปัญหาข้อสงสัย และร่วมกันสรุปสาระที่ได้จากการสนทนา เพื่อทำความเข้าใจร่วมกันภายในกลุ่ม

4. ผู้วิจัยนัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ ในการให้คำปรึกษาในครั้งต่อไป

สรุปสาระที่ได้ สัมพันธภาพภายในกลุ่ม วัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการ บทบาทหน้าที่ ของผู้ให้คำปรึกษา และ ผู้รับคำปรึกษา ในการเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เพื่อลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์

การประเมินผล

การสังเกตจากท่าที การแสดงออก ความสนใจ การแสดงความคิดเห็น การซักถามปัญหา ความร่วมมือ ภายในกลุ่ม ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ขณะเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษา

โปรแกรมการให้คำปรึกษา ครั้งที่ 2

เรื่อง ความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ : สาเหตุและผลกระทบจากความเครียดที่มีต่ออารมณ์ และจิตใจ

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ได้ระบายความรู้สึกเกี่ยวกับสาเหตุและผลกระทบจากความเครียดที่มีต่ออารมณ์ และจิตใจออกมาอย่างอิสระ

2. เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ เข้าใจ และยอมรับความรู้สึกของตนเองเกี่ยวกับความเครียดที่มีต่ออารมณ์ และจิตใจ

3. เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ สามารถมีแนวทางในการปฏิบัติตนเพื่อลดความเครียดที่มีต่ออารมณ์และจิตใจได้อย่างเหมาะสม

วิธีการดำเนินการ

1.ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ ภายในกลุ่ม เพื่อให้เกิดความอบอุ่นใจ สร้างความไว้วางใจในการรับคำปรึกษากลุ่ม

2. ขั้นเปลี่ยนแปลงกลุ่ม

ผู้วิจัยทบทวนจุดประสงค์ บทบาทของผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา และข้อปฏิบัติร่วมกันในการเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษาและติดตามเรื่องที่ได้สนทนาในครั้งที่แล้ว

3. ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยใช้เทคนิคต่างๆ ในการให้คำปรึกษา ได้แก่ การเงียบ การฟัง การสังเกต การสะท้อนความรู้สึก การทำให้เกิดความกระจ่าง การตั้งคำถาม การสะท้อนเนื้อหา การสรุป เพื่อให้มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระในด้านความรู้สึกที่เกี่ยวกับสาเหตุและผลกระทบจากความเครียดที่มีต่ออารมณ์และจิตใจ ให้เกิดความเข้าใจตนเองดีขึ้น ยอมรับในความรู้สึกของตนเอง เกิดความกระจ่างในปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ และสามารถมองเห็นแนวทางในการปฏิบัติตนอย่างเหมาะสม

4. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้จากการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง และความรู้สึกที่เกี่ยวกับสาเหตุและผลกระทบจากความเครียดที่มีต่ออารมณ์และจิตใจ ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมอีกครั้ง พร้อมแจ้งวัน เวลา สถานที่ ในการนัดหมายการให้คำปรึกษาในครั้งต่อไป

สรุปสาระที่ได้ สาเหตุ และผลกระทบที่เกิดจากความเครียดที่มีต่ออารมณ์และจิตใจ ของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์

การประเมินผล

การสังเกตจากท่าที การแสดงออก ความสนใจ การแสดงความคิดเห็น การซักถามปัญหา ความร่วมมือ ภายในกลุ่ม ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ขณะเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษา

โปรแกรมการให้คำปรึกษา ครั้งที่ 3

เรื่อง ความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ : แนวทางและวิธีปฏิบัติตัวเพื่อลดความเครียดที่มีต่ออารมณ์ และจิตใจ

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ได้ระบายความรู้สึกความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตอันมีผลต่ออารมณ์และจิตใจ และแนวทางและวิธีปฏิบัติตัวเพื่อลดความเครียดที่มีต่ออารมณ์ และจิตใจ ออกมาอย่างอิสระ

2. เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ เข้าใจ และยอมรับความรู้สึกของตนเองที่เกี่ยวกับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตอันมีผลต่ออารมณ์และจิตใจ ออกมาอย่างอิสระ

3. เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ สามารถมีแนวทางและวิธีปฏิบัติตนเพื่อลดความเครียดที่มีต่ออารมณ์และจิตใจได้อย่างเหมาะสม

วิธีการดำเนินการ

1.ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ภายในกลุ่ม เพื่อให้เกิดความอบอุ่นใจ สร้างความไว้วางใจในการรับคำปรึกษากลุ่ม

2. ขั้นเปลี่ยนแปลงกลุ่ม

ผู้วิจัยทบทวนจุดประสงค์ บทบาทของผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา และข้อปฏิบัติร่วมกันในการเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษาและติดตามเรื่องที่ได้สนทนาในครั้งที่แล้ว

3. ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยใช้เทคนิคต่างๆ ในการให้คำปรึกษา ได้แก่ การเงียบ การฟัง การสังเกต การสะท้อนความรู้สึก การทำให้เกิดความกระจ่าง การตั้งคำถาม การสะท้อนเนื้อหา การสรุป เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระ เกี่ยวกับการยอมรับความรู้สึกของตนเองที่เกี่ยวกับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตอันมีผลต่ออารมณ์และจิตใจ เพื่อให้มีความเข้าใจตนเองดีขึ้น ยอมรับในความรู้สึกของตนเอง เกิดความกระจ่างในปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ และสามารถมองเห็นแนวทางในการปฏิบัติตนอย่างเหมาะสม

4. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้จากการให้คำปรึกษากลุ่ม แบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง และแนวทางในการลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตอันมีผลต่ออารมณ์และจิตใจ และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมอีกครั้ง พร้อมแจ้งวัน เวลา สถานที่ ในการนัดหมายการให้คำปรึกษาในครั้งต่อไป

สรุปสาระที่ได้ แนวทางและวิธีปฏิบัติเพื่อลดความเครียดที่มีต่ออารมณ์และจิตใจ ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์

การประเมินผล

การสังเกตจากท่าที การแสดงออก ความสนใจ การแสดงความคิดเห็น การซักถามปัญหา ความร่วมมือ ภายในกลุ่ม ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ขณะเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษา

โปรแกรมการให้คำปรึกษา ครั้งที่ 4

เรื่อง ความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ : สาเหตุและผลกระทบจากความเครียดที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ได้ระบายความรู้สึกที่เกี่ยวกับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตที่มีสาเหตุและผลกระทบต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคมออกมาอย่างอิสระ

2. เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ เข้าใจ และยอมรับความรู้สึกของตนเองเกี่ยวกับการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม

3. เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ สามารถมีแนวทางในการปฏิบัติตนเพื่อลดความเครียดในการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคมได้อย่างเหมาะสม

วิธีการดำเนินการ

1.ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ภายในกลุ่ม เพื่อให้เกิดความอบอุ่นใจ สร้างความไว้วางใจในการรับคำปรึกษากลุ่ม

2. ขั้นเปลี่ยนแปลงกลุ่ม

ผู้วิจัยทบทวนจุดประสงค์ บทบาทของผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา และข้อปฏิบัติร่วมกันในการเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษาและติดตามเรื่องที่ได้สนทนาในครั้งที่แล้ว

3. ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยใช้เทคนิคต่างๆ ในการให้คำปรึกษา ได้แก่ การเงียบ การฟัง การสังเกต การสะท้อนความรู้สึก การทำให้เกิดความกระจ่าง การตั้งคำถาม การสะท้อนเนื้อหา การสรุป เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระ เกี่ยวกับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตที่มีสาเหตุและผลกระทบมาจากการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคมมีความเข้าใจตนเองดีขึ้น ยอมรับในความรู้สึกของตนเอง เกิดความกระจ่างในปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ และสามารถมองเห็นแนวทางในการปฏิบัติตนอย่างเหมาะสม

4. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้จากการให้คำปรึกษากลุ่ม แบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เกี่ยวกับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตที่มีสาเหตุและผลกระทบมาจากการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมอีกครั้ง พร้อมแจ้งวัน เวลา สถานที่ ในการนัดหมายการให้คำปรึกษาในครั้งต่อไป

สรุปสาระที่ได้ สาเหตุ และผลกระทบของการเกิดความเครียดที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม ในการเป็นมารดานอกสมรส

การประเมินผล

การสังเกตจากท่าที การแสดงออก ความสนใจ การแสดงความคิดเห็น การซักถามปัญหา ความร่วมมือ ภายในกลุ่ม ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ขณะเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษา

โปรแกรมการให้คำปรึกษา ครั้งที่ 5

เรื่อง ความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ : แนวทางและวิธีปฏิบัติเพื่อลดความเครียดที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ได้ระบายความรู้สึกเกี่ยวกับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคมออกมาอย่างอิสระ

2. เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ เข้าใจ และยอมรับความรู้สึกของตนเองเกี่ยวกับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม

3. เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ สามารถมีแนวทางในการปฏิบัติตนเพื่อลดความเครียดที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคมได้อย่างเหมาะสม

วิธีการดำเนินการ

1.ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ภายในกลุ่ม เพื่อให้เกิดความอบอุ่นใจ สร้างความไว้วางใจในการรับคำปรึกษากลุ่ม

2. ขั้นเปลี่ยนแปลงกลุ่ม

ผู้วิจัยทบทวนจุดประสงค์ บทบาทของผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา และข้อปฏิบัติร่วมกันในการเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษาและติดตามเรื่องที่ได้สนทนาในครั้งที่แล้ว

3. ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยใช้เทคนิคต่าง ๆ ในการให้คำปรึกษา ได้แก่ การเงียบ การฟัง การสังเกต การสะท้อนความรู้สึก การทำให้เกิดความกระจ่าง การตั้งคำถาม การสะท้อนเนื้อหา การสรุป เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระ เกี่ยวกับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม เพื่อให้เกิดความเข้าใจตนเองดีขึ้น ยอมรับในความรู้สึกของตนเอง เกิดความกระจ่างในปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ และสามารถมองเห็นแนวทางในการปฏิบัติตนอย่างเหมาะสม

4. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้จากการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง และแนวทางและวิธีปฏิบัติเพื่อลดความเครียดที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม

และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมอีกครั้ง พร้อมแจ้งวัน เวลา สถานที่ ในการนัดหมายการให้คำปรึกษาในครั้งต่อไป

สรุปสาระที่ได้ แนวทางและวิธีการปฏิบัติเพื่อลดความเครียดที่มีต่อการไม่ยอมรับของสังคม ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์

การประเมินผล

การสังเกตจากท่าที การแสดงออก ความสนใจ การแสดงความคิดเห็น การซักถามปัญหา ความร่วมมือ ภายในกลุ่ม ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ขณะเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษา

โปรแกรมการให้คำปรึกษา ครั้งที่ 6

เรื่อง ความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ : สาเหตุและผลกระทบจากความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวของมารดานอกสมรส

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ได้ระบายความรู้สึกเกี่ยวกับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ อันมีสาเหตุและผลกระทบจากความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวของมารดานอกสมรสออกมาอย่างอิสระ

2. เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ เข้าใจ และยอมรับความรู้สึกของตนเองเกี่ยวกับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ อันมีสาเหตุและผลกระทบจากความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวของมารดานอกสมรส

3. เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ สามารถมีแนวทางในการปฏิบัติตนเพื่อลดความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวของมารดานอกสมรสได้อย่างเหมาะสม

วิธีการดำเนินการ

1.ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ภายในกลุ่ม เพื่อให้เกิดความอบอุ่นใจ สร้างความไว้วางใจในการรับคำปรึกษากลุ่ม

2. ขั้นเปลี่ยนแปลงกลุ่ม

ผู้วิจัยทบทวนจุดประสงค์ บทบาทของผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา และข้อปฏิบัติร่วมกันในการเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษาและติดตามเรื่องที่ได้สนทนาในครั้งที่แล้ว

3. ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยใช้เทคนิคต่างๆ ในการให้คำปรึกษา ได้แก่ การเงียบ การฟัง การสังเกต การสะท้อนความรู้สึก การทำให้เกิดความกระจ่าง การตั้งคำถาม การสะท้อนเนื้อหา การสรุป เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระเกี่ยวกับความรู้สึกเกี่ยวกับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ อันมีสาเหตุและผลกระทบจากความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวของมารดานอกสมรส เพื่อให้เกิดความเข้าใจตนเองดีขึ้น ยอมรับในความรู้สึกของตนเอง เกิดความกระจ่างในปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ และสามารถมองเห็นแนวทางในการปฏิบัติตนอย่างเหมาะสม

4. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้จากการให้คำปรึกษากลุ่ม แบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ความรู้สึกเกี่ยวกับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะ ตั้งครรภ์ อันมีสาเหตุและผลกระทบจากความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวของมารดานอกสมรสและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมอีกครั้ง พร้อมแจ้งวัน เวลา สถานที่ ในการนัดหมายการให้คำปรึกษาในครั้งต่อไป

สรุปสาระที่ได้ สาเหตุผลกระทบการเกิดความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวของมารดานอกสมรส

การประเมินผล

การสังเกตจากท่าที การแสดงออก ความสนใจ การแสดงความคิดเห็น การซักถามปัญหา ความร่วมมือ ภายในกลุ่ม ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ขณะเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษา

โปรแกรมการให้คำปรึกษา ครั้งที่ 7

เรื่อง ความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ : แนวทางและวิธีปฏิบัติเพื่อลดความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวของมารดานอกสมรส

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ได้ระบายความรู้สึกเกี่ยวกับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวของมารดานอกสมรสออกมาอย่างอิสระ

2. เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ เข้าใจ และยอมรับความรู้สึกของตนเองเกี่ยวกับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวของมารดานอกสมรส

3. เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ สามารถมีแนวทางในการปฏิบัติตนเพื่อลดความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบคัวของมารดานอกสมรสได้อย่างเหมาะสม

วิธีการดำเนินการ

1.ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ภายในกลุ่ม เพื่อให้เกิดความอบอุ่นใจ สร้างความไว้วางใจในการรับคำปรึกษากลุ่ม

2. ขั้นเปลี่ยนแปลงกลุ่ม

ผู้วิจัยทบทวนจุดประสงค์ บทบาทของผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา และข้อปฏิบัติร่วมกันในการเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษาและติดตามเรื่องที่ได้สนทนาในครั้งที่แล้ว

3. ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยใช้เทคนิคต่างๆ ในการให้คำปรึกษา ได้แก่ การเงียบ การฟัง การสังเกต การสะท้อนความรู้สึก การทำให้เกิดความกระจ่าง การตั้งคำถาม การสะท้อนเนื้อหา การสรุป เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระ เกี่ยวกับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวของมารดานอกสมรสมีความเข้าใจตนเองดีขึ้น ยอมรับในความรู้สึกของตนเอง เกิดความกระจ่างในปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ และสามารถมองเห็นแนวทางในการปฏิบัติตนอย่างเหมาะสม

4. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้จากการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติเพื่อลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวของมารดานอกสมรส และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมอีกครั้ง พร้อมแจ้งวัน เวลา สถานที่ ในการนัดหมายการให้คำปรึกษาในครั้งต่อไป

สรุปสาระที่ได้ แนวทางวิธีปฏิบัติเพื่อลดความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวของมารดานอกสมรส

การประเมินผล

การสังเกตจากท่าที การแสดงออก ความสนใจ การแสดงความคิดเห็น การซักถามปัญหา ความร่วมมือ ภายในกลุ่ม ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ขณะเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษา

โปรแกรมการให้คำปรึกษา ครั้งที่ 8

เรื่อง ความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ : สาเหตุและผลกระทบจากความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัวของบิดาบุตรในครรภ์

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระเกี่ยวกับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ อันมีสาเหตุและผลกระทบมาจากความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัวของบิดาบุตรในครรภ์

2. เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ เข้าใจ และยอมรับความรู้สึกของตนเองเกี่ยวกับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ที่มีสาเหตุและผลกระทบมาจากความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัวของบิดาบุตรในครรภ์

3. เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ สามารถมีแนวทางในการปฏิบัติตนเพื่อลดความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัวบิดาของบุตรในครรภ์ได้อย่างเหมาะสม

วิธีการดำเนินการ

1.ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ภายในกลุ่ม เพื่อให้เกิดความอบอุ่นใจ สร้างความไว้วางใจในการรับคำปรึกษากลุ่ม

2. ขั้นเปลี่ยนแปลงกลุ่ม

ผู้วิจัยทบทวนจุดประสงค์ บทบาทของผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา และข้อปฏิบัติร่วมกันในการเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษาและติดตามเรื่องที่ได้สนทนาในครั้งที่แล้ว

3. ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยใช้เทคนิคต่างๆ ในการให้คำปรึกษา ได้แก่ การเงียบ การฟัง การสังเกต การสะท้อนความรู้สึก การทำให้เกิดความกระจ่าง การตั้งคำถาม การสะท้อนเนื้อหา การสรุป เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระ เกี่ยวกับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ อันมีสาเหตุและผลกระทบมาจากความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัวของบิดาบุตรในครรภ์ เพื่อให้เกิดความเข้าใจตนเองดีขึ้น ยอมรับในความรู้สึกของตนเอง เกิดความกระจ่างในปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ และสามารถมองเห็นแนวทางในการปฏิบัติตนอย่างเหมาะสม

4. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้จากการให้คำปรึกษากลุ่ม แบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ที่มีสาเหตุและผลกระทบมาจากความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัวของบิดาบุตรในครรภ์และแนวทางที่จะนำไปปฏิบัติร่วมกันภายในกลุ่ม และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมอีกครั้ง พร้อมแจ้งวัน เวลา สถานที่ ในการนัดหมายการให้คำปรึกษาในครั้งต่อไป

สรุปสาระที่ได้ สาเหตุ และผลกระทบของการเกิดความเครียดภายในจิตใจ ที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์ และครอบครัวของบิดาบุตรในครรภ์

การประเมินผล การสังเกตจากท่าที การแสดงออก ความสนใจ การแสดงความคิดเห็น การซักถามปัญหา

โปรแกรมการให้คำปรึกษา ครั้งที่ 9

เรื่อง ความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ : แนวทางและวิธีปฏิบัติเพื่อลดเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัวของบิดาบุตรในครรภ์

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระเกี่ยวกับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ อันเกี่ยวข้องกับความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัวของบิดาบุตรในครรภ์

2. เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ เข้าใจ และยอมรับความรู้สึกของตนเองเกี่ยวกับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ อันเกี่ยวข้องกับความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัวของบิดาบุตรในครรภ์

3. เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ สามารถมีแนวทางในการปฏิบัติตนเพื่อลดความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัวบิดาของบุตรในครรภ์ได้อย่างเหมาะสม

วิธีการดำเนินการ

1.ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ภายในกลุ่ม เพื่อให้เกิดความอบอุ่นใจ สร้างความไว้วางใจในการรับคำปรึกษากลุ่ม

2. ขั้นเปลี่ยนแปลงกลุ่ม

ผู้วิจัยทบทวนจุดประสงค์ บทบาทของผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา และข้อปฏิบัติร่วมกันในการเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษาและติดตามเรื่องที่ได้สนทนาในครั้งที่แล้ว

3. ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยใช้เทคนิคต่างๆ ในการให้คำปรึกษา ได้แก่ การเงียบ การฟัง การสังเกต การสะท้อนความรู้สึก การทำให้เกิดความกระจ่าง การตั้งคำถาม การสะท้อนเนื้อหา การสรุป เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระ เกี่ยวกับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ อันเกี่ยวข้องกับความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัวของบิดาบุตรในครรภ์ เพื่อให้เกิดความเข้าใจตนเองดีขึ้น ยอมรับในความรู้สึกของตนเอง เกิดความกระจ่างในปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ และสามารถมองเห็นแนวทางในการปฏิบัติตนอย่างเหมาะสม

4. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้จากการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง แนวทางและวิธีปฏิบัติเพื่อลดความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์ และครอบครัวของบิดาบุตรในครรภ์ ของมารดานอกสมรส และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมอีกครั้ง พร้อมแจ้งวัน เวลา สถานที่ ในการนัดหมายการให้คำปรึกษาในครั้งต่อไป

สรุปสาระที่ได้ แนวทางและวิธีปฏิบัติเพื่อลดความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์ และครอบครัวของบิดาบุตรในครรภ์ ของมารดานอกสมรส

การประเมินผล

การสังเกตจากท่าที การแสดงออก ความสนใจ การแสดงความคิดเห็น การซักถามปัญหา

โปรแกรมการให้คำปรึกษา ครั้งที่ 10

เรื่อง ความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ : สาเหตุและผลกระทบจากความเครียดที่มีต่อภาวะเศรษฐกิจ

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระเกี่ยวกับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ที่มีสาเหตุและผลกระทบมาจากความเครียดที่มีต่อภาวะเศรษฐกิจ

2. เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ เข้าใจ และยอมรับความรู้สึกของตนเองเกี่ยวกับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ที่มีสาเหตุและผลกระทบมาจากความเครียดที่มีต่อภาวะเศรษฐกิจ

3. เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ สามารถมีแนวทางในการปฏิบัติตนเพื่อลดความเครียดที่มีต่อภาวะเศรษฐกิจได้อย่างเหมาะสม

วิธีการดำเนินการ

1.ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ภายในกลุ่ม เพื่อให้เกิดความอบอุ่นใจ สร้างความไว้วางใจในการรับคำปรึกษากลุ่ม

2. ขั้นเปลี่ยนแปลงกลุ่ม

ผู้วิจัยทบทวนจุดประสงค์ บทบาทของผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา และข้อปฏิบัติร่วมกันในการเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษาและติดตามเรื่องที่ได้สนทนาในครั้งที่แล้ว

3. ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยใช้เทคนิคต่างๆ ในการให้คำปรึกษา ได้แก่ การเงียบ การฟัง การสังเกต การสะท้อนความรู้สึก การทำให้เกิดความกระจ่าง การตั้งคำถาม การสะท้อนเนื้อหา การสรุป เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระ เกี่ยวกับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ที่มีสาเหตุและผลกระทบมาจากความเครียดที่มีต่อภาวะเศรษฐกิจ เพื่อให้เกิดความเข้าใจตนเองดีขึ้น ยอมรับในความรู้สึกของตนเอง เกิดความกระจ่างในปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ และสามารถมองเห็นแนวทางในการปฏิบัติตนอย่างเหมาะสม

4. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้จากการให้คำปรึกษากลุ่ม แบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง สาเหตุ และผลกระทบของการเกิดความเครียดที่มีต่อภาวะเศรษฐกิจ ของมารดานอกสมรสในขณะตั้งครรภ์และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมอีกครั้ง พร้อมแจ้งวัน เวลา สถานที่ ในการนัดหมายการให้คำปรึกษาในครั้งต่อไป

สรุปสาระที่ได้ สาเหตุ และผลกระทบของการเกิดความเครียดที่มีต่อภาวะเศรษฐกิจ ของมารดานอกสมรสในขณะตั้งครรภ์

การประเมินผล

การสังเกตจากท่าที การแสดงออก ความสนใจ การแสดงความคิดเห็น การซักถามปัญหา

โปรแกรมการให้คำปรึกษา ครั้งที่ 11

เรื่อง ความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ :แนวทางและวิธีปฏิบัติเพื่อลดความเครียดต่อภาวะเศรษฐกิจ

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระเกี่ยวกับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์

2. เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ เข้าใจ และยอมรับความรู้สึกของตนเองเกี่ยวกับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์

3. เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ สามารถมีแนวทางในการปฏิบัติตนเพื่อลดความเครียดที่มีต่อภาวะเศรษฐกิจได้อย่างเหมาะสม

วิธีการดำเนินการ

1.ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ภายในกลุ่ม เพื่อให้เกิดความอบอุ่นใจ สร้างความไว้วางใจในการรับคำปรึกษากลุ่ม

2. ขั้นเปลี่ยนแปลงกลุ่ม

ผู้วิจัยทบทวนจุดประสงค์ บทบาทของผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา และข้อปฏิบัติร่วมกันในการเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษาและติดตามเรื่องที่ได้สนทนาในครั้งที่แล้ว

3. ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยใช้เทคนิคต่างๆ ในการให้คำปรึกษา ได้แก่ การเงียบ การฟัง การสังเกต การสะท้อนความรู้สึก การทำให้เกิดความกระจ่าง การตั้งคำถาม การสะท้อนเนื้อหา การสรุป เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระ เกี่ยวกับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ให้เกิดความเข้าใจตนเองดีขึ้น ยอมรับในความรู้สึกของตนเอง เกิดความกระจ่างในปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ และสามารถมองเห็นแนวทางในการปฏิบัติตนอย่างเหมาะสม

4. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้จากการให้คำปรึกษากลุ่ม แบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง แนวทางและวิธีปฏิบัติเพื่อลดความเครียดที่มีต่อภาวะเศรษฐกิจ ของมารดานอกสมรส ในขณะตั้งครรภ์ และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมอีกครั้ง พร้อมแจ้งวัน เวลา สถานที่ ในการนัดหมายการให้คำปรึกษาในครั้งต่อไป

สรุปสาระที่ได้ แนวทางและวิธีปฏิบัติเพื่อลดความเครียดที่มีต่อภาวะเศรษฐกิจ ของมารดานอกสมรส ในขณะตั้งครรภ์

การประเมินผล

การสังเกตจากท่าที การแสดงออก ความสนใจ การแสดงความคิดเห็น การซักถามปัญหา ความร่วมมือ ภายในกลุ่ม ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ขณะเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษา

โปรแกรมการให้คำปรึกษา ครั้งที่ 12

เรื่อง ความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ : สาเหตุและผลกระทบจากความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระเกี่ยวกับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ที่มีสาเหตุและผลกระทบมาจากความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์

2. เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ เข้าใจ และยอมรับความรู้สึกของตนเองความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ที่มีสาเหตุและผลกระทบมาจากความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์

3. เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ สามารถมีแนวทางในการปฏิบัติตนเพื่อลดความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์ได้อย่างเหมาะสม

วิธีการดำเนินการ

1.ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ภายในกลุ่ม เพื่อให้เกิดความอบอุ่นใจ สร้างความไว้วางใจในการรับคำปรึกษากลุ่ม

2. ขั้นเปลี่ยนแปลงกลุ่ม

ผู้วิจัยทบทวนจุดประสงค์ บทบาทของผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา และข้อปฏิบัติร่วมกันในการเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษาและติดตามเรื่องที่ได้สนทนาในครั้งที่แล้ว

3. ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยใช้เทคนิคต่างๆ ในการให้คำปรึกษา ได้แก่ การเงียบ การฟัง การสังเกต การสะท้อนความรู้สึก การทำให้เกิดความกระจ่าง การตั้งคำถาม การสะท้อนเนื้อหา การสรุป เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระเกี่ยวกับความรู้สึกออกมาอย่างอิสระเกี่ยวกับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ที่มีสาเหตุและผลกระทบมาจากความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์มีความเข้าใจตนเองดีขึ้น ยอมรับในความรู้สึกของตนเอง เกิดความกระจ่างในปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ และสามารถมองเห็นแนวทางในการปฏิบัติตนอย่างเหมาะสม

4. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้จากการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง สาเหตุ และผลกระทบของการเกิดความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์ ของมารดานอกสมรส และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมอีกครั้ง พร้อมแจ้งวัน เวลา สถานที่ ในการนัดหมายการให้คำปรึกษาในครั้งต่อไป

สรุปสาระที่ได้ สาเหตุ และผลกระทบของการเกิดความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์ ของมารดานอกสมรส

การประเมินผล

การสังเกตจากท่าที การแสดงออก ความสนใจ การแสดงความคิดเห็น การซักถามปัญหา

โปรแกรมการให้คำปรึกษา ครั้งที่ 13

เรื่อง ความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ :แนวทางและวิธีปฏิบัติเพื่อลดความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระเกี่ยวกับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์

2. เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ เข้าใจ และยอมรับความรู้สึกของตนเองเกี่ยวกับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์

3. เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ สามารถมีแนวทางในการปฏิบัติตนเพื่อลดความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์ได้อย่างเหมาะสม

วิธีการดำเนินการ

1.ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ภายในกลุ่ม เพื่อให้เกิดความอบอุ่นใจ สร้างความไว้วางใจในการรับคำปรึกษากลุ่ม

2. ขั้นเปลี่ยนแปลงกลุ่ม

ผู้วิจัยทบทวนจุดประสงค์ บทบาทของผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา และข้อปฏิบัติร่วมกันในการเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษาและติดตามเรื่องที่ได้สนทนาในครั้งที่แล้ว

3. ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยใช้เทคนิคต่างๆ ในการให้คำปรึกษา ได้แก่ การเงียบ การฟัง การสังเกต การสะท้อนความรู้สึก การทำให้เกิดความกระจ่าง การตั้งคำถาม การสะท้อนเนื้อหา การสรุป เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระเกี่ยวกับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ เพื่อให้เกิดความเข้าใจตนเองดีขึ้น ยอมรับในความรู้สึกของตนเอง เกิดความกระจ่างในปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ และสามารถมองเห็นแนวทางในการปฏิบัติตนอย่างเหมาะสม

4. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้จากการให้คำปรึกษากลุ่ม แบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง และแนวทางและวิธีปฏิบัติเพื่อลดความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์ ของมารดานอกสมรสและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมอีกครั้ง พร้อมแจ้งวัน เวลา สถานที่ ในการนัดหมายการให้คำปรึกษาในครั้งต่อไป

สรุปสาระที่ได้ แนวทางและวิธีปฏิบัติเพื่อลดความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์ ของมารดานอกสมรส

การประเมินผล

การสังเกตจากท่าที การแสดงออก ความสนใจ การแสดงความคิดเห็น การซักถามปัญหา ความร่วมมือ ภายในกลุ่ม ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ขณะเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษา

โปรแกรมการให้คำปรึกษา ครั้งที่ 14

เรื่อง ยุติการให้คำปรึกษา และ ปัจฉิมนิเทศ
ระยะเวลา ครั้งละ 60 นาที
วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ได้ประเมินความรู้สึกของตนเองที่มีต่อความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต และทบทวนแนวทางในการดำเนินชีวิตหลังจากได้รับคำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

2. เพื่อยุติการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง หลังจากมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ มีแนวทางในการปฏิบัติตน เพื่อลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสม

วิธีการดำเนินการ

1. ผู้วิจัยทบทวนและติดตามผลการสนทนาตั้งแต่ครั้งที่ 2-13

2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ในกลุ่มพิจารณาตนเองว่ายังมีสิ่งใดที่ก่อให้เกิดความตึงเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของการเป็นมารดานอกสมรสอีกบ้าง

3. ผู้วิจัยให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ บอกแนวทางในการปฏิบัติตนเพื่อลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของตนและประเมินตนเอง

4. ผู้วิจัยประเมินได้ว่ามารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์แต่ละคนภายในกลุ่ม มีแนวทางในการปฏิบัติตัวในการลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสม

5. ผู้วิจัยสรุป และ กล่าวปิดการทดลอง

ตัวอย่างการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

เรื่อง ความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์
วัน เวลา วันที่ 18 พฤษภาคม 2544 เวลา 09.30 น.-10.30 น.
สถานที่ ศาลากลางน้ำ บ้านพักฉุกเฉิน สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระบรมราชูปถัมภ์
ผู้รับคำปรึกษา จำนวน 10 คน

ผู้ให้คำปรึกษา : สวัสดีค่ะ วันนี้เราพบกันครั้งที่เท่าไหร่แล้วค่ะ
ผู้รับคำปรึกษา : ครั้งที่ 12
ผู้ให้คำปรึกษา : ค่ะ วันนี้เราพบกันครั้งที่ 12 แล้วน่ะค่ะ วันนี้เราก็จะมีเวลาพูดคุยกัน ตั้งแต่เก้าโมงครึ่งถึงสิบโมงครึ่ง เป็นเวลาหนึ่งชั่วโมงโดยประมาณ และในการพูดคุยนี้ ก็จะขออนุญาตบันทึกเทป เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการพูดคุยกันภายในกลุ่ม ไปวิเคราะห์เพื่อให้การช่วยเหลือ ซึ่งข้อมูลที่พูดคุยกันในกลุ่มนี้ จะเก็บเป็นความลับ และข้อมูลที่บันทึกเทปไว้จะลบทิ้ง เมื่อเสร็จสิ้นการให้ความช่วยเหลือแล้ว ทุกคนจะอนุญาตให้บันทึกเทปไหมค่ะ
ผู้รับคำปรึกษา : อนุญาตค่ะ
ผู้ให้คำปรึกษา : ค่ะ วันนี้ทุกคนรู้สึกเป็นอย่างไรกันบ้างค่ะ
ผู้รับคำปรึกษา : รู้สึกดีขึ้นทุกวัน
สบายดี
ดีขึ้น
(สังเกตเห็นว่าสมาชิกในกลุ่มยิ้มแย้ม และมีการแสดงความคิดรู้สึกของตนเอง)
ผู้ให้คำปรึกษา : เมื่อเช้ามีกิจกรรมอะไรกันบ้างค่ะ
ผู้รับคำปรึกษา
หญิง 1 : เมื่อเช้าตื่นสาย (หัวเราะ)
ผู้ให้คำปรึกษา : ตื่นกี่โมงค่ะ
ผู้รับคำปรึกษา : ประมาณหกโมงค่ะ
ผู้ให้คำปรึกษา : ตื่นแล้ว หญิง 1 ได้ทำอะไรบ้าง
ผู้รับคำปรึกษา
หญิง 1 : ก็ช่วยดูเด็กแทนแม่ที่เขาไปเข้าครัว
ผู้ให้คำปรึกษา : คนอื่นละค่ะ
ผู้รับคำปรึกษา
หญิง 2 : ส่วนใหญ่จะเดินออกกำลังกายรอบๆ บ้านพักคะ จะเดินกันทุกเช้า
ผู้ให้คำปรึกษา : ค่ะ และ หลังจากออกกำลังกายแล้ว รู้สึกอย่างไรกันบ้างค่ะ
ผู้รับคำปรึกษา
หญิง 2 : รู้สึกว่าได้ไอธรรมชาติอากาศบริสุทธิ์ได้ยินเสียงนกร้องอะไรอย่างนี้ เหมือนเราได้ฟังเพลงธรรมชาติก็รู้สึกสบายใจดี
หญิง 3 : ก็ได้คุยกันกับเพื่อนเวลาเดินไป อากาศก็ดีตอนเช้าๆ รู้สึกสดชื่นดีค่ะ
หญิง 4 : รู้สึกดีคะ เดินทุกวันก็ดี เพราะที่นี่จะตื่นกันแต่เช้าแล้วก็เป็นการออกกำลังกาย

ผู้ให้คำปรึกษา : ค่ะ วันนี้ทุกคนก็คงได้รับความสดชื่นจากการได้ออกกำลังกายตอนเช้าแล้วน่ะค่ะ วันนี้เราก็จะมาพูดคุยกันต่อ จากครั้งที่แล้วที่เราได้พูดคุยกันถึงเรื่องที่ทุกคนยังรู้สึกกังวลใจเกี่ยวกับเรื่องการหางานทำ เพื่อจะหารายได้มาดูแลลูก บางคนก็ต้องกลับไปเรียนหนังสือต่อหลังคลอดลูกแล้ว บางคนก็ยังไม่ได้ทำงาน ต้องพึ่งเรื่องการเงินกับพ่อแม่อยู่ ซึ่งหลังจากที่ได้พูดคุยกันถึงว่าทุกคนจะทำอย่างไรต่อไป และทุกคนก็ได้คิดแนวทางของตัวเองไว้แล้วว่าจะทำอย่างไรต่อไป ทั้งๆที่ทุกคนก็ยังไม่พร้อมในด้านส่วนตัว ครอบครัว และด้านสังคมที่เป็นอยู่ ต้องคิดหาทางแก้ไขปัญหาทุกอย่างด้วยตัวเอง บางคนก็ได้ตัดสินใจที่จะยกลูกให้ที่นี่ เพราะยังมีภาระที่ต้องกลับไปเรียนต่อ บางคนก็คิดไว้ว่าจะฝากลูกไว้ชั่วคราวก่อน แล้วจะมาเยี่ยมลูกเป็นครั้งคราว เพราะยังไม่สามารถนำลูกกลับไปด้วยได้ ด้วยเหตุผลของแต่ละคน เช่น ยังไม่ต้องการให้มีคนอื่นรับรู้เรื่องการมีลูก หรือบางคนก็ไม่สะดวกเพราะต้องไปเรียน หรือทำงานที่ยังเป็นภาระของตัวเองอยู่ ค่ะ หลังจากที่คุยกันในคราวที่แล้ว ทุกคนรู้สึกเป็นอย่างไรกันบ้างค่ะ

ผู้รับคำปรึกษา

หญิง 1 : ก็ได้รู้ว่าตัวเองจะอะไรต่อไป ก็ทำให้เริ่มรู้สึกสบายใจขึ้นคะ

หญิง 2 : พอได้คุยกันในกลุ่ม ก็เริ่มคิดว่าตัวเองจะออกไปทำอะไร เรื่องลูก เรื่องตัวเอง

หญิง 3 : ก็สบายใจขึ้นคะ พอได้รู้ว่าตัวเองต้องออกไปหางานทำก่อนแล้วค่อยมาเยี่ยมลูก เพราะตอนนี้ทางบ้านยังไม่รู้เรื่อง ก็ห่วงอยู่ว่า เราฝากลูกไว้ที่นี่ แล้วนานๆมาเยี่ยมลูกคงไม่ผูกพันกับเรา

หญิง 4 : หนูก็คงไม่ฝากลูกหรอก คิดว่าจะยกให้ไปเลย เพราะต้องกลับไปเรียน แต่ก็ห่วงว่าเขาจะไปอยู่กับใคร อยู่ที่ไหน เป็นยังไงบ้างเหมือนกัน

หญิง 5 : แต่ที่ตัวเองคิดไว้คือ ยกลูกให้คนอื่นไป ดีกว่าอยู่กับเรา เขาอาจจะไปเจอสิ่งที่ดีๆ

หญิง 6 : หนูรู้สึกเฉยๆ ไม่อยากคิดอะไร ถึงเวลาก็รู้เอง

หญิง 7 : ตอนนี้ ก็ไม่อยากคิดอะไรมาก รอให้ผ่านไปวันๆ อยากคลอดไวๆ กลัวกลับไปเรียนไม่ทันเพื่อน ลูกก็จะยกให้ที่นี่ไปเลย

หญิง 8 : ตอนนี้เพิ่งท้องได้ 3 เดือนเอง กว่าจะคลอดก็คงอีกนานๆ เพื่อนๆเขาคงคลอดกันหมดแล้ว รู้สึกว่าเวลามันนานมากเลยที่ต้องตั้งท้อง ต้องมาอยู่ที่นี่ ทำให้เราเสียหมด เสียทั้งการงาน รูปร่าง ทุกอย่าง เพราะเมื่อก่อนตัวเองมีรายได้ต่อเดือนเป็นเงินจำนวนมากๆ ตอนนี้ก็ต้องรอคลอดนี่ มันเสียเวลามากเลยรู้สึกว่าเบื่อมาก ตอนนี้ คิดแต่ว่าเมื่อไรที่เราจะใส่กางเกงฟิตๆได้ จะได้กลับไปทำงานเสียที

หญิง 9 : ก็สบายใจขึ้น ได้ฟังความคิดเห็นของเพื่อนๆแล้ว ก็ทำให้นึกถึงตัวเองว่า ตัวเองจะทำอย่างไรดี เพราะต้องกลับไปเรียนแล้ว และก็มีเวลาเตรียมตัวไม่นานหลังคลอดลูก เลยยังกลัวว่ารูปร่างจะเข้าที่หรือยัง แล้วน้ำนมก็ต้องไหล เวลาใส่ชุดนักศึกษา ก็กลัวคนอื่นเขาจะสงสัยเหมือนกัน ส่วนลูกก็ยังไม่แน่ใจว่าจะเลี้ยงเองหรือเปล่า เพราะแฟนก็ยังเรียนอยู่ด้วยกัน แล้วพ่อแม่ก็ยังไม่รู้

หญิง 10 : ตอนนี้ ได้รู้รักเพื่อนมากขึ้น บางทีเราก็ได้แนะนำเพื่อนบ้าง เพราะหนูท้องสองแล้ว เพราะ หนูเองก็ไม่ได้บอกทางบ้านว่าท้อง แฟนก็ไม่รับผิดชอบ ลูกคนโตก็ต้องหาเลี้ยงเขา หลังคลอดแล้ว ก็คงไปหางานทำ ก็ไม่แน่ว่าจะยกลูกให้ที่นี่ หรือฝากเลี้ยงดี

ผู้ให้คำปรึกษา : เท่าที่ทุกคนพูดมาทั้งหมด บางคนก็พอมีแนวทางของตัวเองว่าจะทำอย่างไรต่อไป ทั้งเรื่องที่ต้องกลับไปเรียน หรือหางานทำ เพื่อตัวเองและลูก ซึ่งเท่าที่ทุกคนได้พูดถึงการเลือกตัดสินใจเรื่องลูกว่าจะทำอย่างไรต่อไป ส่วนใหญ่ทุกคนในกลุ่ม ไม่ว่าคิดไว้ว่าจะยกลูกให้ที่นี่ หรือฝากลูกไว้ชั่วคราวก่อน ก็ตาม ก็ยังมีความเป็นห่วงว่าลูกจะอยู่กับใคร อยู่ยังไง ซึ่งนับว่าทุกคนก็ยังต้องคิดว่าจะทำอย่างไรกับลูกของตัวเองต่อไป และทุกคนในที่นี้ ก็นับว่ากำลังพบปัญหาคล้ายๆกัน ดิฉันอยากให้ทุกคนในกลุ่มได้พูดถึงความรู้สึกของตัวเองที่ยังคิดว่ารู้สึกไม่สบายใจอยู่ อยากจะพูด อยากจะบอกถึงความคิดเห็นของตัวเอง หรือ มีสิ่งใดที่จะให้คำแนะนำกับเพื่อนภายในกลุ่มก็สามารถทำได้เต็มที่นะคะ

ตอนนี้ อยากให้กลุ่มได้พูดถึงความรู้สึกที่ตัวเองต้องมีลูกว่า รู้สึกเป็นอย่างไรกันบ้าง

หญิง 1 : ก็รอนับวันนับคืนที่จะได้เห็นหน้าลูก รู้สึกตื่นเต้น

หญิง 2 : ตื่นเต้นเหมือนกัน แต่ก็ไม่เท่าไหร่ เพราะท้องนี้เป็นลูกคนที่ 2แล้ว แต่ก็อยากเห็นหน้าลูกเหมือนกัน แต่บางทีก็เฉยๆ บอกไม่ถูก

หญิง 3 : รู้สึกกลัวด้วย อยากให้คลอดไวๆ ด้วย เพราะเห็นคนอื่นเขาคลอดกันแล้ว ก็คิดว่าคงจะคิวตัวเองแล้ว ก็เลยรู้สึกกลัว

หญิง 4 : เหมือนกันเลย กลัวเจ็บตอนคลอด

หญิง 5 : ก็กลัวเหมือนกันนะ แต่รู้สึกอึดอัดมากกว่า อยากให้คลอดไวๆ เหมือนกัน จะได้โล่งไปเสียที มันอึดอัดว่าไหม

หญิง 6 : ตอนนี้ยังไม่รู้สึกกังวลอะไร ไม่ตื่นเต้น ไม่อะไรเลย เฉยๆมากกว่า

หญิง 7 : เฉยๆ เหมือนกัน ไม่คิดอะไร รอให้ผ่านไปวันๆ

หญิง 8 : ตอนนี้ อยากได้พบหมอก่อน เพราะท้องได้แค่ 3 เดือนเอง ยังไม่รู้เหมือนกันว่าจะทำยังไงดี

หญิง 9 : ก็เฉยๆ ไม่ตื่นเต้นมาก เพราะเป็นลูกคนที่ 2

หญิง 10 : ตื่นเต้นนะ อยากรู้ว่าลูกแข็งแรงไหม แต่จะเลี้ยงไม่เลี้ยงนี่ ยังไม่รู้

ผู้ให้คำปรึกษา : ค่ะ จากที่พูดมา หลายคนก็รู้สึกตื่นเต้นที่จะได้เห็นหน้าลูก บางคนก็อยากจะคลอดไวๆ บางคนก็รู้สึกกลัวการคลอด บางคนก็ยังไม่รู้ว่าจะทำอย่างไรต่อไป และทุกคนก็อยู่ในช่วงเวลาที่ต้องรอจนถึงเวลาคลอดทั้งนั้น ส่วนใหญ่ในกลุ่มจะเป็นท้องลูกคนแรกเกือบทั้งหมด เมื่อกี้มีใครบ้างคะที่บอกว่าเคยมีลูกแล้ว

ผู้รับคำปรึกษา : มีหญิง 2 กับ หญิง 9 ค่ะ

ผู้ให้คำปรึกษา : หญิง 2 กับหญิง 9 มีอะไรแนะนำเพื่อนท้องแรกที่ยังไม่เคยคลอด ที่บางคนก็ยังรู้สึกกลัว บางคนก็ตื่นเต้น และยังไม่รู้ว่าจะเป็นอย่างไรต่อไป

หญิง 9 : ตอนท้อง 2 นี่ก็ตื่นเต้น แต่น้อยกว่าท้องแรก ตอนท้องแรก คลอดง่าย คลอดเองตามธรรมชาติ ไม่รู้สึกเจ็บปวดอะไรมาก พอไปถึงโรงพยาบาล พี่ยังทำบัตรไม่เสร็จก็คลอดเลย

หญิง 3 : ตอนที่อยู่ในห้องคลอดเป็นอย่างไรบ้าง

หญิง 9 : ถึงเวลานั้น ธรรมชาติก็เป็นไปเอง ก็ไม่รู้สึกกลัวอะไรเลย คิดว่าเป็นเรื่องธรรมชาติ

หญิง 2 : ของหนูคลอดยาก ไม่มีน้ำเดินเลย หมอใช้เครื่องช่วย แล้วให้เบ่ง ต้องหุบปากจะได้มีแรงเบ่ง

หญิง 10 : รู้สึกอย่างไรบ้างตอนนั้น

หญิง 2 : รู้สึกตื่นเต้น ตอนที่ให้ลูกกินนม ทำให้รู้สึกว่าทำอะไรไม่ถูก เห็นลูกก็ดีใจ สมกับการที่เรารอคอย แข็งแรงมาก ความเจ็บปวดมันหายไปเลย บอกไม่ถูก

หญิง 9 : จริงๆแล้ว มันไม่น่ากลัวอะไรหรอก เป็นเรื่องธรรมชาติ

หญิง 2 : มันไม่รู้สึกเจ็บหรอกนะ ตอนนั้นหมอจะช่วย เวลาหมอจะกรีดแผลก็จะฉีดยาชาก่อน ไม่เจ็บหรอก ถ้าเรามีกำลังใจ ถ้าเจ็บก็แป๊บเดียว คิดว่าเรื่องเจ็บมันต้องเจ็บอยู่แล้ว แต่มันอยู่ที่กำลังใจอย่างเดียว เดี๋ยวพอเราเห็นหน้าลูก ก็จะหายเจ็บเลย มันอธิบายไม่ถูก คิดว่าเกิดจากสัญชาติญาณความเป็นแม่ลูกกันนะ คงให้คำแนะนำอะไรมากไม่ได้ แต่ยิ่งถ้าเรามีคนที่เรารัก อย่างมีแฟนอยู่ข้างๆ ก็จะรู้สึกดีมากเลย

ผู้ให้คำปรึกษา : หญิง 2 คิดว่าแฟนจะเป็นกำลังใจที่ดีมาก

หญิง 2 : ค่ะ กำลังใจนี่สำคัญมากเลย

ผู้ให้คำปรึกษา : คนอื่นคิดอย่างไรบ้างที่หญิง 2 พูดมา

หญิง 9 : ไม่เหมือนกัน เพราะตัวหนูเองไม่เคยได้กำลังใจจากแฟนเลย ก็ได้จากแม่คนเดียว

หญิง 3 : ก็เหมือนหญิง 9 พูด แฟนเขาไม่ได้มารับผิดชอบอะไร ตอนนี้ก็ไม่รู้หายไปไหนแล้ว

ผู้ให้คำปรึกษา : หญิง 3 คิดอย่างไรบ้างกับแฟนบ้าง

หญิง 3 : ก็ไม่อยากคิดอะไรมาก เขาก็คงไม่มาดูแลเราหรอก เราคงต้องดูแลตัวเอง

ผู้ให้คำปรึกษา : หญิง 3 จะทำอย่างไร

หญิง 3 : ก็คงมีลูกในท้องเป็นกำลังใจ แต่คลอดแล้วคงจะฝากเลี้ยงไว้ก่อน

ผู้ให้คำปรึกษา : หญิง 3 มีลูกในท้องเป็นกำลังใจ

หญิง 3 : ก็คงเป็นยังงั้น แต่นี่ไม่รู้จะเอากำลังใจจากใคร เพราะที่บ้านยังไม่รู้เลยว่าหนูท้อง

หญิง 1 : ใช่ ของหนูก็ไม่มีใครรู้ ที่บ้านคิดว่ามาเรียนหนังสือ แต่ก็โทรกลับไปบ้านนะ แต่จะบอกว่าตอนนี้ยุ่งนะ ต้องติวกับเพื่อน ไม่ต้องห่วงนะ อะไรอย่างนี้ แต่คิดว่าถ้าเขารู้ขึ้นมาจริงๆ ก็น่าจะรับได้

หญิง 5 : เห็นด้วย เพราะแม่ก็คือแม่ ยังไงก็ต้องเข้าใจลูก

หญิง 4 : จริง เพราะที่หนูมาอยู่ที่นี่ ก็แม่พามา

หญิง 7 : ของหนูก็แม่มาส่ง แล้วแม่ก็ช่วยปิดไม่บอกให้คนอื่นรู้ คนอื่นจะรู้แค่ว่าเรามาเรียนหนังสือ

หญิง 10 : ดีนะที่มีแม่เข้าใจ แต่นี่ออกจากบ้านมาอยู่กับแฟนนานแล้ว ก็เลยไม่มีปัญหาเรื่องทางบ้านเพราะเราไม่เคยกลับไปยุ่งกับทางบ้านอีกเลย

ผู้ให้คำปรึกษา : คะ ส่วนใหญ่ที่พูดมา ทุกคนก็ยังได้รับกำลังใจจากคนใกล้ชิดอยู่ คือ แม่ และบางคนที่ทางบ้านยังไม่รู้ ก็ยังมีลูกในท้องเป็นกำลังใจ
ทุกคนรู้สึกอย่างไรต่อลูกในท้องบ้างคะ

หญิง 1 : ตื่นเต้นที่จะได้เห็นหน้าลูก เพราะใกล้คลอดแล้ว

ผู้ให้คำปรึกษา : หญิง 1 รู้สึกตื่นเต้นที่จะได้เห็นหน้าลูก

หญิง 1 : คะ คงเป็นธรรมดาของคนที่กำลังจะเป็นแม่

ผู้ให้คำปรึกษา : หญิง 1 คิดว่าเป็นเรื่องธรรมดาของคนที่เป็นแม่ที่จะได้เห็นหน้าลูก

หญิง 1 : คิดว่ายังงั้น แต่ก็มีเรื่องที่ยังเป็นกังวลอยู่ก็เรื่องที่ยังไม่พร้อมทางการเงิน ค่าใช้จ่ายที่ตัวเองต้องให้ลูก เพราะที่มาอยู่ที่นี่ก็เรื่องนี้

ผู้ให้คำปรึกษา : หญิง 1 คิดจะทำอย่างไรต่อไป

หญิง 1 : ก็ถ้าไม่มีจริงๆ ก็จะไปหาประชาสงเคราะห์ ก็คงได้ แต่คงลำบากตอนเลี้ยงลูก เพราะยังไม่ได้ทำงาน ยังต้องเรียนหนังสือ พ่อแม่ก็ยังไม่รู้

ผู้ให้คำปรึกษา : หญิง 1 รู้สึกลำบากที่ต้องเลี้ยงลูก

หญิง 1 : ก็ทำไงได้ ลำบากก็จริงแล้วเราก็เห่อลูกด้วยอยากเลี้ยง

ผู้ให้คำปรึกษา : เห่อลูก หมายถึงอย่างไร ช่วยอธิบายซิคะ

หญิง 1 : ก็ถึงเราจะลำบากที่จะเลี้ยงเขาแต่เราก็ดีใจที่จะได้เลี้ยงดูเขา

ผู้ให้คำปรึกษา : หญิง 1 รู้สึกลำบาก และ ดีใจ ที่จะได้เลี้ยงลูก

หญิง 1 : ใช่คะ

ผู้ให้คำปรึกษา : คนอื่นคิดอย่างไรบ้างที่ หญิง 1 ได้เล่าถึงความรู้สึกที่มีต่อลูกมาทั้งหมด

หญิง 6 : รู้สึกว่ามันตื่นเต้นเหมือนกัน แต่บางครั้งก็เฉยๆ เดี๋ยวก็ได้เห็นเอง

ผู้ให้คำปรึกษา : หญิง 6 รู้สึกตื่นเต้น และบางครั้งรู้สึกเฉยๆ

หญิง 6 : ก็คล้ายกับที่หญิง 1 เล่ามา หนูจะรักกันกับแฟนมาก แต่อยู่ด้วยกันน้อย หนูรู้จักเขาแค่ชื่อเล่น ชื่อจริงยังไม่รู้เลย ไม่รู้ว่าเขาอยู่ที่ไหนด้วย พอหนูท้องได้สามเดือน เขาก็ไปเลย ก็เลยไม่รู้จะทำยังไงต่อไปดี

ผู้ให้คำปรึกษา : หญิง 6 ไม่รู้ว่าทำยังไงในเรื่องอะไรบ้าง

หญิง 6 : ก็เรื่องลูกในท้องนี่แหละ ตอนแรกก็ปรึกษาพี่ว่าจะเอาเด็กออก ก็กินเหล้าตอนที่ท้องได้ 3 เดือน พอรู้ว่าเด็กไม่ยอมออก ต้องท้องแน่ๆ คิดไปคิดมาก็เลยมาอยู่ที่นี่ ดูจากหนังสือชีวิตจริง ก็มาอยู่ที่นี่ ให้ตำรวจพามา

ผู้ให้คำปรึกษา : ตอนนี้ท้องได้กี่เดือนแล้วค่ะ

หญิง 6 : ก็ไม่ทราบ ไม่แน่ใจว่ากี่เดือน ก็ไม่ได้ใส่ใจ ถ้าลูกออกมาเมื่อไหร่ ก็คือครบเก้าเดือน

ผู้ให้คำปรึกษา : หญิง 6 รู้สึกอย่างไรกับลูกบ้าง

หญิง 6 : ไม่มีความรู้สึกอะไรเลย ทั้งกับลูกทั้งกับตัวเอง

ผู้ให้คำปรึกษา : หญิง 6 ไม่รู้สึกอะไรเลย

หญิง 6 : ก็ไม่อยากคิดอะไรมาก

ผู้ให้คำปรึกษา : หญิง 6 ยังมีเรื่องอะไรที่คิดมากอยู่ที่พอจะเล่าได้ไหม

หญิง 6 : ตอนนี้ไม่มี แต่ตอนที่ยังไม่ได้เข้ามาอยู่ที่นี่ จะแพ้ท้องมาก เห็นคนทาปากแดงๆไม่ได้จะรู้สึกอยากอาเจียน พอมาอยู่ที่นี่หายเลย

ผู้ให้คำปรึกษา : หญิง 6 รู้สึกอย่างไรเมื่อรู้ว่ามีลูก

หญิง 6 : ไม่รู้เหมือนกัน หนูคงไม่อยากเจอใครด้วย พอมาอยู่ที่นี่ได้เจอเพื่อนๆ ที่เขาก็เจอปัญหาเหมือน ๆกับเรา ก็รู้สึกว่ามีเพื่อน รู้สึกไม่แตกต่างกัน สบายใจขึ้น เลยทำให้เราหายเลย

ผู้ให้คำปรึกษา : คนอื่นคิดอย่างไรบ้างที่ หญิง 6 บอกว่ารู้สึกสบายใจขึ้นเมื่อมาอยู่ที่นี่

หญิง 8 : คิดว่าคนที่มาอยู่ที่นี่ ก็คงทุกคนแหละคะที่เจอเรื่องเหมือนๆกัน ถ้ายังงั้นก็คงไม่มาอยู่ เพราะมันอยู่ข้างนอกก็ต้องเจอกับอะไรเยอะ ท้องก็โตขึ้นทุกวัน

หญิง 2 : ที่เราต้องท้องนี่ก็เพราะผู้ชาย พอท้องก็ไม่มาดูดำดูดีเราเลย ปล่อยให้เราต้องมาต่อสู้ปัญหาต่างๆ ด้วยตัวเอง ต้องถูกคนโน่นคนนี้ว่า เป็นคนไม่ดี เป็นเด็กใจแตก อะไรอย่างนี้

ผู้ให้คำปรึกษา : หญิง 2 รู้สึกอย่างไรที่เป็นอย่างนี้

หญิง 2 : หนูบอกตรงๆ นะคะว่า ทั้งรักทั้งแค้นผู้ชาย อยากจะไปฆ่ามันให้ตายไปเลย ลูกในท้องเนี่ย บางครั้งก็ยังบอกไม่ถูกเลย บางครั้งก็ทั้งรัก ทั้งเกลียด มันสับสนยังไงไม่รู้

ผู้ให้คำปรึกษา : หญิง 2 ทั้งรักและเกลียดลูก

(ใช้เทคนิคเงียบ)

ขณะนี้ หญิง 2 รู้สึกอย่างไร

หญิง 2 : มันบอกไม่ถูก สับสน

ผู้ให้คำปรึกษา : หญิง 2 รู้สึกสับสน

หญิง 2 : แต่ถึงอย่างไร หนูก็คิดว่าหนูก็ต้องรับผิดชอบลูก เพราะเราก็มีส่วนทำให้เขาต้องเกิดมา

ผู้ให้คำปรึกษา : หญิง 2 คิดว่ารับผิดชอบลูกได้

หญิง 2 : คะ ก็จะหางานทำ แล้วก็เลี้ยงเขาให้ดีที่สุด ไม่ให้โตขึ้นมาแล้วก็ต้องเป็นขยะสังคมอีก

ผู้ให้คำปรึกษา : ช่วยอธิบายคำว่าขยะสังคมให้ฟังว่า หญิง 2 หมายถึงอะไร

หญิง 2 : ก็ถ้าเราคลอดแล้วทิ้งเขาไป ใช่มันก็คงหมดปัญหาสำหรับเรา แต่ลูกเขาก็คงเร่ร่อน โตขึ้นก็คงติดยาเสพติด เป็นโจร เป็นขโมย กลายเป็นปัญหาสังคมต่อไปอีก

ผู้ให้คำปรึกษา : นับว่าเป็นสิ่งที่ดีนะคะที่ หญิง 2 มีความปรารถนาดีต่อลูก

หญิง 8 : แต่บางคนก็ไม่สามารถจะไปเลี้ยงดูอะไรลูกได้ ก็คงต้องจำเป็นต้องปล่อยไป

ผู้ให้คำปรึกษา : หญิง 8 คิดอย่างไรบ้างถ้าตัวเองไม่สามารถเลี้ยงลูกได้

หญิง 8 : หนูก็ยังมีรู้สึกว่าเป็นห่วงลูกเหมือนกัน ตอนที่เขาอยู่ในท้องเรา ก็อยากให้เขาแข็งแรง จะได้โตขึ้นมาเป็นเด็กที่สมบูรณ์ เหมือนคนอื่นเขา แต่คิดว่าตัวเองก็คงไม่ได้รู้สึกรัก หรือเอ็นดู ภูมิใจ อะไรกับลูกมากนัก เพราะหนูไม่เคยคิดเลยว่าตัวเองรักลูก

ผู้ให้คำปรึกษา : หญิง 8 ไม่เคยคิดว่าตัวเองรักลูก

หญิง 8 : ค่ะ ไม่มีอยู่แล้ว ไม่เคยคิดจะรัก ไม่ว่าตอนนี้ หรือตอนไหนก็ตาม

ผู้ให้คำปรึกษา : เพราะอะไร หญิง 8 จึงรู้สึกเช่นนั้น

หญิง 8 : ตั้งแต่รู้ว่าตัวเองท้อง ไม่ว่าตอนนี้ หรือตอนไหน หรือตอนใกล้คลอดก็แล้วแต่ หนูกับลูกก็คงไม่ได้ผูกพันอะไรกัน เพราะที่มีเขาไม่ได้เกิดจากความรัก เกิดจากความที่เราไม่ได้ตั้งใจต่างหาก ตัวเราเองก็ไม่ได้ผิด ลูกเขาเกิดมาจากความไม่ได้ตั้งใจของเรา แล้วเราก็ไม่เคยคาดหวังไว้เลยว่าเราจะมีวันนี้ ลูกเกิดขึ้นมาเพราะคนที่เราไม่ได้รัก เป็นแค่เพื่อนชีวิตที่ผ่านมาไม่ได้แบบสดใส จีบกัน หวาน เป็นความรักของหนุ่มๆ สาวๆอะไรอย่างนี้

ผู้ให้คำปรึกษา : หญิง 8 คิดจะทำอย่างไรต่อไป

หญิง 8 : ก็จะเลี้ยงดูเขาให้ดี ถ้าเขาเกิดมา ก็จะดูแลสักพัก พอเราแข็งแรงดี ก็จะไป จะยกให้ที่นี่ไปเพราะไม่อยากที่ต้องมานั่งเลี้ยงลูกอะไรอย่างนี้ มันไม่ใช่ตัวเรา เราชอบเข้าสังคม ที่หรูหราฟู่ฟ่า อีกอย่างเราไม่ใช่ผู้หญิงที่ต้องมานั่งเลี้ยงลูกอะไรอย่างนี้ เป็นคนชอบท่องเที่ยว ชอบสังคม ชอบที่จะไปไหนก็ไป ที่ต้องมาอยู่ที่นี่ เพราะเรารู้สึกอับอายเพื่อน เพราะเพื่อนๆที่คบกันอยู่ ก็ยังเป็นสาวๆ ถ้าเขารู้ว่าเราท้อง เขาก็จะว่าเราเป็นคนใจง่าย

ผู้ให้คำปรึกษา : อะไรทำให้ หญิง 8 คิดอย่างนั้น

หญิง 8 : ก็เราเป็นลูกผู้หญิง เราก็ต้องไม่ดีแน่ ที่เราท้อง ทั้งๆที่เราไม่ได้ตั้งใจ ไม่ได้ระวังตัว ต้องท้องกับเพื่อนคนหนึ่งที่เราไว้วางใจ มองเขาในแง่ดีเกินไป และไม่เคยคิดด้วยว่าครั้งเดียวก็ท้องได้

ผู้ให้คำปรึกษา : หญิง 8 คิดว่าจะทำอย่างไรต่อไป

หญิง 8 : ก็ถ้าคลอดแล้ว ใส่กางเกงฟิตๆได้เหมือนเดิม ก็คงจะไปจากที่นี่ ลูกก็จะทำเรื่องยกให้ที่นี่ไปเลย จะดีกว่า เพราะเราไม่สามารถเลี้ยงเขาได้ อีกอย่างก็ยังไม่มีใครรู้เรื่องที่เราท้อง ยิ่งพ่อแม่นี่ จะบอกไม่ได้เลย เขาจะเสียใจมาก

ผู้ให้คำปรึกษา : หญิง 8 กลัวว่าพ่อแม่จะเสียใจที่ หญิง 8 มีลูก

หญิง 8 : ค่ะ คนอื่นก็คงเหมือนหนูเหมือนกัน

หญิง 2 : เห็นใจ หญิง 8 มากนะ แรกๆ ทุกคนที่มาอยู่ที่นี่ ก็คงไม่มีใครทำใจได้หรอก แต่ทุกคนที่มาที่นี่ ก็เจอเรื่องมาคล้ายๆกันทั้งนั้น เพียงแต่ว่าเราเป็นผู้หญิงก็ต้องถูกสังคมด่าว่าเราซ้ำเติมเรา แต่เราก็ต้องเข้มแข็งไว้ ต้องยอมรับสภาพตัวเองก่อน ไม่งั้นเราจะแย่

ผู้ให้คำปรึกษา : แย่อย่างไร

หญิง 2 : ก็ถ้าเรายังไม่ยอมรับความจริง เราก็ยิ่งจะกลุ้ม มีแต่ความทุกข์ใจ ไหนจะตัวเอง ไหนจะยังมีลูกในท้องอีก ก็จะยิ่งไปกันใหญ่

หญิง 8 : ก็ดีใจนะ ที่ได้มาเข้ากลุ่มได้รู้จักเพื่อน ได้คุยกัน ตอนมาอยู่วันแรก ก็ยังไม่ค่อยได้คุยกับใครเลย รู้สึกอึดอัดมากเลย แต่พอฟังเพื่อนๆเล่าถึงเรื่องของเขา ก็รู้สึกว่า เออ อย่างน้อย ก็ไม่ได้มีเราเท่านั้นที่เจอแบบนี้ ก็รู้สึกดีขึ้นมาบ้างคะ

ผู้ให้คำปรึกษา : คนอื่นคิดอย่างไรบ้างคะกับการที่ได้มาเจอเพื่อนที่มีปัญหาคล้ายๆกับเรา

หญิง 10 : ก็รู้สึกดีที่ได้พูดคุยกันในกลุ่ม ได้เจอเพื่อนที่เขาก็มีปัญหาคล้ายกับเรา อย่างตอนนี้ตัวเองก็ยังไม่แน่ว่าจะทำยังไงต่อไปดีเพราะเราต้องกลับไปเรียน ไหนจะลูกที่เกิดมา จะทำยังไง อะไรก็ยังไม่มี อีกอย่างรูปร่างก็เปลี่ยน หน้าอกก็โตขึ้น ยิ่งถ้าตอนหลังคลอดต้องมีน้ำนมไหลด้วย เวลาใส่ชุดนักศึกษา ก็กลัวว่าคนอื่นจะสงสัย

หญิง 2 : คิดว่าหมอเขาน่าจะแนะนำมีท่าบริหารหลังคลอด ถ้าออกกำลังกายบ่อยๆ หุ่นก็คงจะดีได้เหมือนอย่างพวกดาราไง เขาลูก 2 ลูก 3 ยังหุ่นดีเลย จะกลัวอะไร

หญิง 10 : ก็คงต้องยอมรับสภาพ

ผู้ให้คำปรึกษา : หญิง 10 ยอมรับสภาพตัวเองได้

หญิง 10 : ค่ะ เพราะอย่างเรื่องลูกก็รู้สึกว่าห่วงเขาเหมือนกัน ถ้าต้องยกให้คนอื่น ตอนนี้ก็เลยยังไม่รู้ว่าจะตัดสินใจอย่างไร ไม่แน่อาจจะเลี้ยงเอง ถ้ามีเวลา

หญิง 5 : มันแล้วแต่นะ อย่างเราก็คิดว่าที่ยกลูกไปให้คนอื่น เป็นสิ่งที่ดีเสียอีก ดีกว่าเขาต้องมาอยู่กับเรา แล้วก็ลำบากยิ่งขึ้น อันนี้มันอยู่ที่ว่าใครคิดยังไง

หญิง 4 : ก็ใช่ แต่ความเป็นห่วงก็คงมีบ้าง แต่ก็จำเป็นต้องทำ

หญิง 7 : ตอนนี้ อยากให้คลอดเร็วๆ กลัวเรียนไม่ทันเพื่อน คลอดแล้วก็คิดไว้ว่าจะไปเลย ไม่อยากให้ลูกมาดูดนมเรา

ผู้ให้คำปรึกษา : เพราะอะไร หญิง 7 ถึงไม่อยากให้นมลูกคะ

หญิง 7 : ไม่รู้เหมือนกัน คงปล่อยไปเลย

ผู้ให้คำปรึกษา : หญิง 7 คิดอย่างไรกับลูกบ้าง

หญิง 7 : ไม่คิดอะไรเลย จะกินนมใครก็ช่าง

ผู้ให้คำปรึกษา : หญิง 7 ไม่สนใจว่าลูกจะกินนมอะไร

หญิง 7 : พยักหน้า

ผู้ให้คำปรึกษา : หญิง 7 คิดไว้ว่าจะทำอย่างไรต่อไป

หญิง 7 : ก็ยกลูกให้ที่นี่ แล้วจะกลับไปเรียน

หญิง 4 : เราก็ต้องกลับไปเรียนเหมือนกัน แต่เราจะเลี้ยงลูกสักพักก่อนนะ รอให้ตัวเองแข็งแรงก่อนแล้วค่อยไป

หญิง 2 : คิดว่าต้องเป็นยังนั้นนะ เพราะคนหลังคลอดนี่ ต้องพักฟื้นก่อน น้ำนมก็ไหล อะไรอย่างนี้นะ แล้วก็กว่าจะทำเรื่องยกลูกเสร็จ ก็ต้องใช้เวลาเป็นอาทิตย์ๆ ไม่ใช่ว่าจะไปได้เลย

ผู้ให้คำปรึกษา : หญิง 7 คิดอย่างไรที่ หญิง 4 และ หญิง 2 พูดมา

หญิง 7 : ถ้าต้องเลี้ยงลูกก่อน ก็คงต้องเลี้ยง แต่ไม่เอาลูกแน่ๆ

ผู้ให้คำปรึกษา : หญิง 7 ไม่เอาลูกแน่

หญิง 7 : พยักหน้า

ผู้ให้คำปรึกษา : เท่าที่ได้พูดคุยกันมาในวันนี้ ก็มีเรื่องเกี่ยวกับความรู้สึกนึกคิดของตัวเองที่ทุกคนก็ยังรู้สึกกังวลใจ ไม่สบายใจอยู่ ในเรื่องอะไรบ้างค่ะ

ผู้ให้คำปรึกษา

หญิง 2 : เรื่องลูกว่ารู้สึกยังไงกับลูก จะทำยังไงต่อไป

หญิง 7 : เรื่องลูกว่าจะอยู่กับใครต่อไป

หญิง 3 : เรื่องลูกว่าจะฝากเลี้ยง หรือจะยกลูก แล้วตัวเองคิดอย่างไงกับลูก

หญิง 1 : ความรู้สึกที่มีต่อลูก

หญิง 8 : เกี่ยวกับตัวเราจะทำอย่างไรต่อไป

หญิง 6 : เราจะทำอย่างไรดีกับลูก กับตัวเอง

หญิง 5 : เรื่องลูก

หญิง 4 : ความรู้สึกที่เรามีให้ลูกในท้อง จะทำยังไงต่อไป

หญิง 9 : ความรู้สึกของเราต่อลูก

หญิง 10 : สิ่งที่เราคิดไว้ว่าจะทำอย่างไรต่อไปที่เกี่ยวกับตัวเรา และลูก

ผู้ให้คำปรึกษา : คะ เราก็ได้คุยกัน แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน บางคนก็มีข้อเสนอแนะบางอย่างให้กับเพื่อนในกลุ่มว่า ทุกคนรู้สึกอย่างไรบ้างกับลูกในท้อง คิดอย่างไร และจะทำอย่างไรต่อไป และทุกคนก็ได้พูดถึงความรู้สึกของตัวเองว่าอย่างไรบ้างคะ

หญิง 1 : ตัวเองก็คงรู้สึกตื่นเต้นมากกว่า ที่จะได้เห็นหน้าลูกเร็วๆนี้ เพราะใกล้คลอดแล้ว และก็ตั้งใจจะเลี้ยงลูกเอง ทั้งๆที่รู้นะว่าจะต้องลำบากหลายเท่า ซึ่งบางทีก็ท้อ แต่พอได้ยินเพื่อนคนอื่นเล่าเรื่องต่างๆ ก็ทำให้เรารู้ว่าเราก็ต้องสู้ต่อไป เพราะก็ยังมีตั้งหลายคนที่เขาก็เป็นอย่างเรา ทำให้มีกำลังใจขึ้น

หญิง 3 : ได้ข้อคิดที่แตกต่างกันไป ทำให้เป็นข้อคิดของเราที่จะตัดสินใจต่อไป เพราะตอนแรกยังลังเลอยู่ว่าจะทำยังไงกับลูกดี เพราะทางแฟนกับบ้านเขาก็ไม่ยอมรับ จะยกลูกให้คนอื่น ก็กลัวว่าลูกจะไปอยู่กับใครไม่รู้ อาจจะลำบาก เมื่อวานก่อน เลยโทรศัพท์ไปหาทางบ้านแฟน บอกเขาว่าให้มาดูหน้าหลานตอนคลอดนะ ถึงเขาจะไม่รับเป็นหลานก็ไม่เป็นไร แต่อยากให้ลูกมีปู่มีย่า เขาก็บอกว่าจะมา ก็รู้สึกดีใจคะ ก็เลยตัดสินใจจะฝากลูกเลี้ยงที่นี่ไว้ชั่วคราว เพราะจะไปหางานทำก่อน

หญิง 6 : รู้สึกดีที่ได้พูดคุย แต่จะเป็นคนคุยไม่เก่ง ก็ฟังเขาเสียมากกว่า แต่ก็ดีทำให้เราคิดว่าเราก็มีเพื่อนที่เหมือนกับเรา ซึ่งตอนนี้ก็คิดว่าจะฝากลูกเลี้ยงชั่วคราวก่อน แล้วค่อยมาตัดสินใจอีกทีว่าจะทำยังไงต่อ

หญิง 8 : ดีใจคะ ที่ได้พูดสิ่งที่เราไม่รู้จะพูดกับใคร ออกมาให้เพื่อนที่เจอปัญหาเหมือนๆ เราฟังได้คำแนะนำจากเพื่อน แล้วก็ได้กำลังใจด้วย ตอนนี้เลยรู้สึกสบายใจขึ้นมากคะ อย่างเรื่องตัวเรา หรือเรื่องลูกนี่ เราคิดว่าต้องตัดสินใจเอง ไม่มีใครคิดแทนเราได้ แต่อาจจะได้ความคิดเห็นบางอย่างจากเพื่อนที่พูดมา เอามาตัดสินใจอีกที

หญิง 7 : รู้สึกสบายใจ ได้มีเพื่อน ได้ฟังคนอื่นพูด ก็คิดเหมือนที่เพื่อนพูดมา และก็จะยกลูกให้ที่นี่ แล้วกลับไปเรียน

หญิง 2 : รู้สึกสบายใจขึ้นที่ได้พูดคุยกับเพื่อนในกลุ่ม บางทีเราก็แนะนำเขา เพราะเราท้อง 2 แล้ว ตอนนี้ ก็ไม่ค่อยคิดอะไรแล้ว เพราะเรื่องที่อัดอั้นมันได้พูดไปแล้ว ดีกว่าเก็บเอาไปคิดคนเดียว ตอนนี้ ก็จะรอคลอดลูก อยากเห็นหน้าลูก แต่ก็จะฝากเลี้ยงไว้ก่อน เพราะต้องไปหางานทำ จะได้มีเงินมาเลี้ยงดูลูกได้

หญิง 4 : รู้สึกว่าได้ฟังความคิดเห็นของเพื่อนๆ แต่ละคน ก็คิดกันคนละแบบ แต่ตัวเองคิดว่าจำเป็นที่จะต้องยกลูกให้ที่นี่ เพราะต้องกลับไปเรียนต่อ

หญิง 5 : การได้พูดคุยกันในกลุ่ม ทำให้สบายใจขึ้น หายเครียด เพราะก็ไม่ค่อยได้คุยกับใครจะมีเพื่อนสนิทแค่ไม่กี่คนที่เคยได้คุยกัน แต่พอได้ฟังคนอื่นบ้าง ก็ทำให้เก็บเอามาคิดและคิดว่าก็จะยกลูกให้ที่นี่ เพราะเป็นสิ่งที่ดีที่สุดที่จะทำได้ตอนนี้ ก็รู้สึกสบายใจ ไม่คิดอะไร

หญิง 9 : ก็สบายใจขึ้น ได้ฟังเพื่อน ได้บอกเพื่อนบ้างบางเรื่องที่เรารู้ แต่ก็แล้วแต่เขาตัดสินใจเรื่องลูกนี่ ก็คิดว่ายังไม่แน่ว่าตัวเองจะตัดสินใจอย่างไร ต้องดูอีกทีตอนคลอด

หญิง 10 : รู้สึกโล่งใจบ้าง เพราะเรื่องที่กังวลใจที่คิดไว้ น่าจะหาทางแก้ไขได้ เช่น ตอนนี้กังวลเรื่องเวลากลับไปเรียน กลัวว่าคนอื่นเขาจะสงสัยว่ารูปร่างเราเปลี่ยนอะไรอย่างนี้ ก็คงหาทางบริหารร่างกายให้เข้ารูปไวๆ แล้วก็เรื่องลูกถ้าเป็นไปได้ ตอนนี้อยากเลี้ยงลูกเอง

ผู้ให้คำปรึกษา : คะ วันนี้ เราก็ได้พูดคุยกันในกลุ่มมาเป็นเวลาพอสมควรแล้ว ก็ทำให้ทุกคนรู้สึกสบายใจขึ้น เพราะได้พูดคุยกัน แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน บางคนที่มีประสบการณ์ ก็ได้เล่าเรื่องราวของตัวเองที่เคยพบเห็นมา ในเรื่องการคลอดที่กำลังจะมาถึง ความรู้สึกที่มีต่อลูก และความคิดเห็นที่จะทำอย่างไรต่อไปกับตัวเองและลูก ซึ่งในช่วงแรกที่พูดคุยก็จะเห็นว่า ส่วนใหญ่จะยังกังวล ไม่สบายใจอยู่มาก และเมื่อท้ายชั่วโมงนี้ จากการพูดคุยถึงความรู้สึกโดยทั่วไป ส่วนใหญ่ก็จะบอกว่ามีความรู้สึกสบายใจขึ้น และทุกคนก็พอจะมีแนวทางในการดำเนินชีวิตของตัวเองต่อไป คิดว่าการพูดคุยในวันนี้ จะทำให้ทุกคนรู้สึกสบายใจขึ้น และดิฉันจะเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการพูดคุยกันครั้งนี้ ไปวิเคราะห์เพื่อหาแนวทางในการให้ความช่วยเหลือต่อไปนะคะ ในครั้งต่อไป เราจะพบกันในวันจันทร์ที่ 21 พฤษภาคม 2544 เวลา 9.30 น.-10.30 น.ณ. ศาลากลางน้ำ บ้านพักฉุกเฉินที่นี่ วันนี้ สวัสดีคะ

โปรแกรมการให้ข้อสนเทศที่มีต่อการลดความเครียดในการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์

ครั้งที่	หัวข้อเรื่อง	วัตถุประสงค์	วิธีการดำเนินการ
1.	ปฐมนิเทศ	1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ 2. เพื่อให้มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ เข้าใจถึงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนในการให้ข้อสนเทศเกี่ยวกับการลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสอย่างถูกต้อง	1. ผู้วิจัยแนะนำตนเองให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ รู้จัก และให้มารดานอกสมรสแต่ละคนแนะนำตนเองให้สมาชิกทุกคนในกลุ่มรู้จัก 2. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการการดำเนินการให้ข้อสนเทศ บทบาทและหน้าที่ ของผู้วิจัยและมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ ในการเข้ากลุ่มการให้ข้อสนเทศ 3.ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ ซักถามปัญหาข้อสงสัยเกี่ยวกับข้อมูลที่ได้ชี้แจงไป และร่วมกันสรุปสาระที่ได้จากการได้รับข้อสนเทศเพื่อทำความเข้าใจร่วมกันภายในกลุ่ม 4.ผู้วิจัยนัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ในการให้ข้อสนเทศในครั้งต่อไป

ครั้งที่	หัวข้อเรื่อง	วัตถุประสงค์	วิธีการดำเนินการ
			ตั้งแต่ครั้งที่ 2-13 ผู้วิจัยดำเนินการเช่นเดียวกันทุกครั้ง ดังนี้
2.	สาเหตุและผลกระทบจากความเครียดที่มีต่ออารมณ์และจิตใจ	1. เพื่อให้มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ เข้าใจสาเหตุ และผลกระทบที่เกิดจากความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์อย่างถูกต้อง 2. เพื่อให้มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ ทราบแนวทางและวิธีปฏิบัติตนเพื่อลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสอย่างถูกต้อง	1. ผู้วิจัยแจกเอกสารและชี้แจงรายละเอียดข้อมูลที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับสาเหตุและผลกระทบที่เกิดจากความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสและแนวทางการปฏิบัติตนเพื่อลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตให้แก่มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ 2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ซักถามข้อสงสัยในรายละเอียดข้อมูลที่ได้ชี้แจงไป 3. ผู้วิจัยให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ สรุปสิ่งที่ได้รับจากข้อสนเทศและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม 4. ผู้วิจัยนัดหมาย วัน เวลา สถานที่ในการให้ข้อสนเทศในครั้งต่อไป
3.	แนวทางและวิธีปฏิบัติเพื่อลดความเครียดเพื่อลดความเครียดที่มีต่ออารม์และจิตใจ		
4.	สาเหตุและผลกระทบที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม		
5.	แนวทางและวิธีปฏิบัติเพื่อลดความเครียดที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม		
6.	สาเหตุและผลกระทบจากความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัว		
7.	แนวทางและวิธีการปฏิบัติเพื่อลดความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัว		
8.	สาเหตุและผลกระทบจากความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัวบิดาของบุตรในครรภ์		

ครั้งที่	หัวข้อเรื่อง	วัตถุประสงค์	วิธีการดำเนินการ
9.	แนวทางและวิธีการปฏิบัติเพื่อลดความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัวบิดาของบุตรในครรภ์		
10.	สาเหตุและผลกระทบจากความเครียดที่มีต่อภาวะเศรษฐกิจ		
11.	แนวทางและวิธีปฏิบัติเพื่อลดความเครียดที่มีต่อภาวะเศรษฐกิจ		
12.	สาเหตุและผลกระทบจากความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์		
13.	แนวทางและวิธีการปฏิบัติเพื่อลดความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์		
14.	ปัจฉิมนิเทศ	1. เพื่อให้มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ได้ทบทวนและสรุปสิ่งที่ได้รับทั้งหมดตลอดโปรแกรมการให้ข้อสนเทศ 2. เพื่อให้มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์สามารถมีแนวทางในการปฏิบัติตนเพื่อลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตได้อย่างถูกต้อง	1. ผู้วิจัยให้มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ ร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้รับทั้งหมดจากโปรแกรมการให้ข้อสนเทศภายในกลุ่มและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม 2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับรายละเอียดข้อสนเทศที่ได้ชี้แจงไป 3. ผู้วิจัยกล่าวสรุปและปิดการให้ข้อสนเทศ

ตารางการจัดโปรแกรมการให้ข้อสนเทศเพื่อลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์

ครั้งที่	กิจกรรม		
	วันจันทร์	วันพุธ	วันศุกร์
	13.30-14.30 น.	13.30-14.30 น.	13.30-14.30 น.
1.	ปฐมนิเทศ		
2.		การให้ข้อสนเทศ	
3.			การให้ข้อสนเทศ
4.	การให้ข้อสนเทศ		
5.		การให้ข้อสนเทศ	
6.			การให้ข้อสนเทศ
7.	การให้ข้อสนเทศ		
8.		การให้ข้อสนเทศ	
9.			การให้ข้อสนเทศ
10.	การให้ข้อสนเทศ		
11.		การให้ข้อสนเทศ	
12.			การให้ข้อสนเทศ
13.	การให้ข้อสนเทศ		
14.		ปัจฉิมนิเทศ	

รายละเอียดโปรแกรมการให้ข้อสนเทศเพื่อลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ในกลุ่มควบคุม

โปรแกรมการให้ข้อสนเทศ ครั้งที่ 1

เรื่อง ปฐมนิเทศ

ระยะเวลา ครั้งละ 60 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์

2. เพื่อให้มารดานอกสมรส ที่อยู่ในระยะตั้งครรภ์ เข้าใจถึงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนและวิธีการในการให้ข้อสนเทศเกี่ยวกับการลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสอย่างถูกต้อง

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยแนะนำตัวเองให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์รู้จัก และให้มารดานอกสมรสแต่ละคนแนะนำตนเองให้สมาชิกทุกคนในกลุ่มรู้จัก

2. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการในการให้ข้อสนเทศ บทบาทและหน้าที่ของผู้วิจัยและมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ในการเข้าร่วมกลุ่มการให้ข้อสนเทศ

3. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้มารดานอกสมรส ที่อยู่ในระยะตั้งครรภ์ ซักถามปัญหาข้อสงสัยเกี่ยวกับข้อมูลที่ได้ชี้แจงไป และร่วมกันสรุปสาระที่ได้จากข้อสนเทศ เพื่อทำความเข้าใจร่วมกันภายในกลุ่ม

4. ผู้วิจัยนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ ในการให้ข้อสนเทศในครั้งต่อไป

การประเมิน สังเกตจากการให้ความร่วมมือ ความสนใจ และการซักถามข้อสงสัยในการเข้าร่วมกลุ่ม

โปรแกรมการให้ข้อสนเทศ ครั้งที่ 2

เรื่อง สาเหตุและผลกระทบของความเครียดที่มีต่ออารมณ์และจิตใจ

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์

เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ได้ทราบถึงสาเหตุ และผลกระทบที่เกิดจากความเครียดที่มีต่ออารมณ์และจิตใจ ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์

วิธีการดำเนินการ

1. ผู้วิจัยแจกเอกสารและอธิบายรายละเอียดข้อมูลที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับสาเหตุและผลกระทบที่เกิดจากความเครียดทีมีต่ออารมณ์และจิตใจของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์

2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ซักถามข้อสงสัยในรายละเอียดข้อมูลที่ได้ชี้แจงไป

3. ผู้วิจัยให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ สรุปสิ่งที่ได้รับจากข้อสนเทศ และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

4. ผู้วิจัยนัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ ในการให้ข้อสนเทศในครั้งต่อไป

โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ความเครียดที่มีต่ออารมณ์ และจิตใจ

ภาวะการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นโดยที่ตนเองไม่ปรารถนา และไม่ได้คาดคิดมาก่อน และเกิดขึ้นก่อนการสมรส นับว่าเป็นการเกิดเหตุการณ์ที่ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงในชีวิต อันมีผลกระทบต่อสภาวะอารมณ์และจิตใจของผู้ที่เป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์เป็นอย่างยิ่ง ในการที่ต้องเผชิญต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกาย และโดยเฉพาะ จิตใจ ที่ต้องตกอยู่ในสภาวะการเป็นมารดาโดยไม่ได้คิดมาก่อน ทำให้รู้สึกสับสนไม่แน่ใจในตัวเองในการดำเนินชีวิตต่อไป นับตั้งแต่รู้ว่าตนเองตั้งครรภ์ และเป็นการตั้งครรภ์ที่ผู้เป็นบิดาและมารดาของบุตรในครรภ์ไม่ได้พึงปรารถนา จึงทำให้มารดาที่ตั้งครรภ์ต้องเป็นฝ่ายรับผิดชอบการตั้งครรภ์ที่อยู่ในสภาวะจำยอมแต่เพียงผู้เดียว ในขณะที่ตนเองก็ยังไม่พร้อมที่จะทำหน้าที่ " แม่ " ให้กับบุตรที่กำลังจะเกิดมาได้ จึงทำให้เกิดความวิตกกังวล หวาดหวั่น ไม่แน่ใจ ว่าตนเองจะต้องทำอย่างไรต่อไป เกิดเป็นความทุกข์ใจในการที่ตนเองจะต้องต่อสู้กับปัญหาแต่เพียงผู้เดียว ไม่กล้าปรึกษา หรือเปิดเผยให้ใครรู้การตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น เพราะความรู้สึกอับอาย อันมีผลต่อสภาพอารมณ์และจิตใจ ของผู้เป็นมารดาที่ตั้งครรภ์อย่างยิ่ง

สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดที่มีต่ออารมณ์และจิตใจ มักเกิดจากสาเหตุใหญ่ๆ ดังนี้

1. ตั้งครรภ์ขึ้นโดยไม่ได้ตั้งใจ หรือไม่ได้คาดคิดมาก่อน
2. บิดาของบุตรในครรภ์ปฏิเสธความรับผิดชอบการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น
3. มีการตั้งครรภ์เกิดขึ้นโดยยังไม่ได้สมรสตามกฎหมาย
4. ตั้งครรภ์จากการถูกข่มขืน
5. ตั้งครรภ์ในขณะยังไม่พร้อมทางด้านเศรษฐกิจ
6. ตั้งครรภ์ในขณะยังมีภาระศึกษาเล่าเรียน
7. ความเชื่อที่ว่าการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นก่อนสมรส เป็นเรื่องผิดจารีตประเพณี เป็นต้น

ทั้งนี้ สาเหตุที่ทำให้เกิดการตั้งครรภ์ และเป็นการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นในขณะที่มารดาที่ตั้งครรภ์ยังไม่พร้อมที่จะทำหน้าที่ " แม่ " ได้นั้น มารดาที่ตั้งครรภ์เกิดความขัดแย้งในจิตใจอยู่ตลอดเวลา และทำให้กลายเป็นความเครียดในที่สุดนั่นเอง

ผลกระทบที่มีต่ออารมณ์และจิตใจ เนื่องจากการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น เต็มไปด้วยความขัดแย้งในจิตใจของผู้ที่เป็นมารดาที่ต้องตั้งครรภ์ขึ้น โดยที่ตนเองไม่พึงปรารถนา จึงทำให้เกิดผลกระทบต่อสภาพจิตใจ ที่มีผลต่อสภาวะอารมณ์ของผู้ที่เป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์อย่างยิ่ง ได้แก่

1. รู้สึกอึดอัดใจ หดหู่ เศร้าหมอง ในชีวิตประจำวัน ตั้งแต่มีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น
2. รู้สึกกังวลใจมากจนไม่มีความสุขต่อการการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น
3. รู้สึกอับอายต่อการตั้งครรภ์จนไม่อยากพบหน้าผู้คนอื่นๆในสังคม
4. รู้สึกหวาดหวั่น กลัวการเผชิญกับเหตุการณ์ที่เลวร้ายในอนาคต
5. รู้สึกไม่แน่ใจ สับสน ไม่รู้จะดำเนินชีวิตต่อไปอย่างไร เป็นต้น

อาการแสดงเมื่อเกิดความความเครียดขณะตั้งครรภ์

การเกิดความเครียดในขณะตั้งครรภ์ ทำให้มารดาตั้งครรภ์ที่ถูกความเครียดคุกคามจิตใจ เกิดอาการแสดงที่เกิดจากความอ่อนแอทางด้านจิตใจที่ทำให้เกิดความไม่สุขสบายทางกาย ในขณะตั้งครรภ์ ได้แก่

1. เบื่ออาหาร
2. คลื่นไส้ อาเจียน
3. หายใจไม่อิ่ม
4. ใจสั่น
5. ปวดศีรษะบ่อยๆ
6. นอนไม่หลับ
7. อ่อนเพลียมากกว่าปกติ
8. แยกตัวจากบุคคลในสังคม
9. สมาธิสั้น
10. กระวนกระวาย
11. ถอนหายใจบ่อยๆ
12. ไม่สนใจตัวเอง
13. ร้องไห้บ่อย
14. หวาดระแวงผู้อื่น
15. กล่าวโทษตัวเอง
16. ทำร้ายตัวเอง เป็นต้น

อาการเหล่านี้ เกิดขึ้นมากหรือน้อยนั้น ขึ้นอยู่กับระดับความเครียดในแต่ละบุคคล ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า เป็นการยากที่จะหักห้ามต่อการเกิดความเครียดในจิตใจของมารดาตั้งครรภ์ที่มีภาวะความขัดแย้งอยู่ภายในจิตใจ ทั้งนี้การที่จะควบคุมดูแลภาวะความเครียดภายในจิตใจและอารมณ์ เป็นเรื่องที่ผู้ที่กำลังเผชิญความเครียดต้องพยายามสำรวจตัวเองและปรับสภาพจิตใจเสียใหม่ เพื่อให้ตนเองดำเนินชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข เพื่อลดความเครียดที่กำลังเผชิญอยู่ให้น้อยลง และหมดไปก่อนที่จะทำให้เกิดปัญหาอื่นๆตามมามากยิ่งขึ้น

จากผลการศึกษาทางการแพทย์ พบว่า มารดาในขณะตั้งครรภ์ที่มีความเครียดสูง นอกจากจะมีผลต่อมารดาที่ตั้งครรภ์เองแล้ว ยังทำให้การไหลเวียนของเลือดจากมารดาสู่ทารกเป็นไปอย่างผิดปกติ มดลูกจะมีการบีบรัดตัวมากขึ้น ทำให้ปริมาณเลือดและออกซิเจนที่ไปเลี้ยงบุตรในครรภ์ผิดปกติไปด้วย ซึ่งความเครียดที่เกิดขึ้นในขณะตั้งครรภ์ ทำให้เกิดผลกระทบต่อมารดาและบุตรในครรภ์ดังนี้

ผลกระทบที่มีต่อมารดา

1. เกิดการเจ็บป่วยทางกายในขณะตั้งครรภ์ จากสาเหตุ เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ ทำให้มีความรู้สึกอ่อนเพลียมากกว่าปกติ และการเกิดโรคโลหิตจางจากภาวะการขาดสารอาหาร เป็นต้น
2. เกิดอารมณ์ซึมเศร้า จนกลายเป็นโรคจิต โรคประสาทได้
3. ทำให้ระยะการเจ็บครรภ์นานกว่าปกติ การคลอดเป็นไปด้วยความยากลำบากขึ้น
4. การคลอดก่อนกำหนด หรือคลอดเกินกำหนด เป็นต้น

ผลกระทบที่มีต่อบุตรในครรภ์

1. ความพิการของบุตรในครรภ์
2. บุตรในครรภ์แรกเกิดมีน้ำหนักตัวน้อยกว่าปกติ
3. บุตรเลี้ยงไม่โต เลี้ยงยาก
4. บุตรเติบโตขึ้นจะเป็นคนที่ก้าวร้าว อารมณ์แปรปรวนง่าย เป็นต้น

จะเห็นได้ว่า " ความเครียด " ที่เกิดขึ้นกับมารดาในระยะตั้งครรภ์ เป็นสาเหตุที่มีผลกระทบต่ออารมณ์และจิตใจ ของมารดา อันทำให้ผลเสียที่มีต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจรวมทั้งผลแทรกซ้อนทั้งในระยะคลอด และหลังคลอดตามมา ซึ่งหากไม่ได้รับการแก้ไขความเครียดที่คุกคามจิตใจอยู่ ตั้งแต่มารดาตั้งครรภ์ก็อาจจะทำให้เกิดปัญหาตามมาที่มีผลต่อมารดาและบุตรที่กำลังจะเกิดมาอีกด้วย

ดังนั้น แนวทางและวิธีการปฏิบัติตนอย่างถูกต้องเหมาะสม ของมารดาในขณะตั้งครรภ์ เป็นสิ่งที่มีความจำเป็น ในการลดความเครียดของมารดาในขณะตั้งครรภ์ อันจะทำให้ดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างสุขใจในขณะตั้งครรภ์และปราศจากการเกิดปัญหาอื่นๆตามมาอีกในอนาคต

โปรแกรมการให้สนเทศ ครั้งที่ 3

เรื่อง แนวทางและวิธีปฏิบัติเพื่อลดความเครียดที่มีต่ออารมณ์และจิตใจ

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์

เพื่อให้มารดานอกสมรสทราบแนวทางและวิธีปฏิบัติตน เพื่อลดความเครียดที่มีต่ออารมณ์และจิตใจ ในระยะตั้งครรภ์

วิธีการดำเนินการ

1. ผู้วิจัยแจกเอกสารและอธิบายรายละเอียดข้อมูลที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับแนวทางและวิธีปฏิบัติทีมีต่ออารมณ์และจิตใจ ให้แก่มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์

2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ซักถามข้อสงสัยในรายละเอียดข้อมูลที่ได้อธิบายไป

3. ผู้วิจัยให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ สรุปสิ่งที่ได้รับจากข้อสนเทศ และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

4. ผู้วิจัยนัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ ในการให้ข้อสนเทศในครั้งต่อไป

โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

แนวทางการปฏิบัติตัวเมื่ออยู่ในภาวะเครียด ควรเริ่มต้นโดยการสำรวจตัวเองดังนี้

1. ต้องสำรวจตัวเองก่อนว่า กำลังถูกความเครียดคุกคามอยู่ ทำให้รู้สึกไม่สบายใจ

2. พยายามทบทวนตัวเอง ว่าความเครียดเกิดขึ้นมาได้อย่างไร โดยวิธีการดังนี้

2.1 พิจารณาตัวเอง

2.2 ปรึกษากับคนใกล้ชิดที่ไว้วางใจ

2.3 ปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญทางสุขภาพจิตโดยตรง

3. รู้จักยอมรับสภาพความเป็นจริงของชีวิตในปัจจุบัน และพร้อมที่จะปรับเปลี่ยนเท่าที่ตนเองจะทำได้โดยมีความมุ่งหวังที่จะทำให้ชีวิตตนเองดีขึ้น

4. เต็มใจที่จะแก้ไขเปลี่ยนแปลงตัวเองก่อนเป็นอันดับแรก เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น โดยไม่โทษคนอื่น หรือเกี่ยงให้คนอื่นปรับปรุงตัวก่อน

วิธีปฏิบัติเพื่อลดความเครียดที่มีต่อจิตใจและอารมณ์ ในขณะตั้งครรภ์ ดังนี้

1. การเสริมสร้างสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง จะมีส่วนช่วยให้สุขภาพจิตดีขึ้น โดยการปฏิบัติตัวในขณะตั้งครรภ์ ดังต่อไปนี้

1.1 รับประทานอาหารที่มีคุณค่า ตรงตามมื้ออาหาร และเป็นอาหารที่ย่อยง่าย ไม่ควรรับประทานอาหารที่มีรสจัด

1.2 ออกกำลังกายที่เหมาะสมอย่างสม่ำเสมอ เช่น การเดินเล่นช้าๆ ในสนามตอนเช้าหรือตอนเย็น การบริหารร่างกายด้วยท่าบริหารที่เหมาะสมในระยะตั้งครรภ์ เป็นต้น

1.3 นอนหลับให้เพียงพอ ในขณะเครียด มักหลับยาก หรือหลับแล้วฝันร้าย หรือตื่นขึ้นกลางดึกแล้วไม่ยอมหลับอีก ทำให้ร่างกายอ่อนเพลียจากการพักผ่อนไม่เพียงพอ จึงควรปฏิบัติดังนี้

1.3.1 เข้านอนเป็นเวลา หากไม่ง่วงให้หากิจกรรมบางอย่างทำก่อน เช่น เขียนหนังสือ วาดรูป ทำงานฝีมือ ฟังวิทยุ เป็นต้น

1.3.2 พยายามออกกำลังกายเบาๆ ในช่วงเย็น จะช่วยให้นอนหลับได้ดีขึ้น

1.3.3 สวดมนต์ไหว้พระก่อนนอน เพื่อสงบจิตใจ เป็นต้น

2. การเปลี่ยนแปลงสภาพการณ์ที่ทำให้เครียด

ความเครียดที่คุกคามอยู่ในจิตใจของผู้ที่เป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ จะทำให้เกิดความรู้สึกทุกข์ใจตลอดเวลา ทำให้หดหู่ เศร้าหมอง เบื่อหน่าย กระวนกระวาย สับสน ว้าวุ่นใจอยู่ตลอดเวลา ดังนั้น การเปลี่ยนแปลงสภาพการณ์ต่างๆ ที่กำลังเกิดขึ้น ให้ผ่อนคลายลง จะเป็นการสร้างบรรยากาศรอบตัวใหม่ ดังนี้

2.1 หลีกเลี่ยงการหมกมุ่นอยู่คนเดียว จะทำให้ความคิดฟุ้งซ่าน อันเป็นบ่อเกิดของความไม่สบายใจที่ทำให้เครียดยิ่งขึ้น เช่น การหางานอดิเรกทำให้เพลิดเพลิน ปลูกต้นไม้ ทำงานฝีมือเป็นต้น

2.2 การระบายความรู้สึกในขณะที่เครียดด้วยคำพูด การบอกเล่าสิ่งที่หนักใจกับเพื่อนที่สนิทหรือคนที่รู้สึกไว้วางใจ จะช่วยให้ความเครียดลดลงไปได้บ้าง

2.3 การระบายความรู้สึกด้วยการเขียนบอกเล่าสิ่งต่างที่รู้สึกเป็นทุกข์ หรือ กังวลใจ ที่อยู่ภายในจิตใจของตนเอง เป็นต้น

3. การเปลี่ยนแปลงที่จิตใจ การที่จะทำให้ความเครียดในขณะตั้งครรภ์ ทุเลาเบาบางลงไปได้ โดยการปรับเปลี่ยนสภาพจิตใจเสียใหม่ ดังนี้

3.1 ยอมรับความจริง เป็นสิ่งแรกที่จะช่วยให้ความรู้สึกเครียดภายในจิตใจลดลงได้ เพราะถ้ายิ่งฝืนกับความจริงที่เกิดขึ้น ไม่ยอมรับตั้งแต่ต้นแล้ว สิ่งที่ขัดแย้งกับความจริงก็จะยิ่งเพิ่มมากขึ้นตามมา

3.2 ไม่เก็บกดความโกรธ รู้จักการให้อภัย เพราะความโกรธเกิดจากความรู้สึกไม่พอใจ ความรู้สึกไม่ชอบใจ ที่ทำให้เพิ่มความรุนแรงทางอารมณ์ แต่ไม่ได้ช่วยลดหรือขจัดปัญหาให้หมดไป แต่ยิ่งจะทำให้บั่นทอนความเป็นตัวของตัวเอง ที่จะหาทางแก้ไขปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ได้อย่างเหมาะสม

3.3 ลดความรู้สึกผิดในใจลงบ้าง เพราะการที่โทษตัวเอง เท่ากับว่าเป็นสิ่งที่ทำให้พลังในตัวเองลดน้อยลง ทำให้หมดเรี่ยวแรงที่จะทำในสิ่งต่างๆต่อไป และไม่ได้ทำให้ปัญหาที่เกิดขึ้นหมดไป

3.4 ทำใจให้กว้าง ไม่มองโลกแคบเกินไป จะทำให้ความคิด การตัดสินใจ มีเหตุมีผลมากขึ้นสามารถที่จะมองหาความกระจ่างในทางที่ทำให้ตัวเองพ้นความทุกข์ไปได้

3.5 ให้กำลังใจตัวเอง เป็นสิ่งที่จะจุดประกายในจิตใจ เสมือนเป็นยาที่สมานแผลใจ ให้รู้สึกเข้มแข็ง ไม่ย่อท้อ ต่อปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น

3.6 คิดถึงเรื่องปัจจุบันให้มากที่สุด เป็นสิ่งที่สำคัญ เพราะ ชีวิตในขณะปัจจุบันเป็นสิ่งที่กำลังดำเนินอยู่ และจะต้องดำเนินต่อไปในอนาคต ซึ่งเราสามารถปรับปรุงแก้ไขตามที่เราต้องการได้ แต่เราไม่สามารถแก้ไขอดีตได้

ดังนั้น แนวทางการปฏิบัติตัวข้างต้นนี้ เป็นสิ่งที่จะนำพาความทุกข์ อันเป็นบ่อเกิดของความเครียดที่มีอยู่ไปสู่การมีความสุขใจ สบายใจ ทั้งในขณะที่ตั้งครรภ์ และในการดำเนินชีวิตต่อไป

โปรแกรมการให้ข้อสนเทศ ครั้งที่ 4

เรื่อง สาเหตุและผลกระทบของความเครียดที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์

เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ เข้าใจสาเหตุ และผลกระทบที่เกิดจากความเครียดที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์

วิธีการดำเนินการ

1. ผู้วิจัยแจกเอกสารและอธิบายรายละเอียดข้อมูลที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับสาเหตุและผลกระทบที่เกิดจากความเครียดที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์

2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ซักถามข้อสงสัยในรายละเอียดข้อมูลที่ได้อธิบายไป

3. ผู้วิจัยให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ สรุปสิ่งที่ได้รับจากข้อสนเทศ และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

4. ผู้วิจัยนัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ ในการให้ข้อสนเทศในครั้งต่อไป

โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ความเครียดที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม

การตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นโดยไม่พึงปรารถนา และเกิดขึ้นก่อนการสมรสนั้น สังคมถือว่าเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้อง ไม่ดีงาม จึงเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียดภายในจิตใจ ของผู้ที่เป็นมารดาตั้งครรภ์ ที่ต้องอยู่ในสังคมด้วยความคับข้องใจ อับอาย ผู้คนในสังคม ต้องปิดบังการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น เพราะกลัวการถูกวิพากษ์วิจารณ์การตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น ทำให้ตนเองต้องอยู่ในสังคมด้วยความยากลำบากใจยิ่งขึ้น

สาเหตุการเกิดความเครียด

สังคมไม่ยอมรับการตั้งครรภ์ก่อนการสมรส

ผลกระทบของความเครียดที่มีต่อการไม่ยอมรับของสังคม

1. รู้สึกอับอายผู้คนในสังคม ไม่กล้าพบปะใครในขณะตั้งครรภ์ ต้องการปิดบังการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น เพราะสังคมไม่ยอมรับ

2. หวาดระแวงว่าสังคมจะรังเกียจตนเอง เพราะเป็นการตั้งครรภ์ก่อนการสมรส ที่สังคมไม่ยอมรับ

3. รู้สึกกลัวการถูกวิพากย์วิจารณ์ในการตั้งครรภ์ก่อนการสมรส เพราะสังคมถือว่าเป็นสิ่งไม่ถูกต้อง ไม่ดีงาม ที่สังคมไม่ยอมรับ

4. รู้สึกกลัวความเสื่อมเสียชื่อเสียงในสังคม ที่ตั้งครรภ์โดยที่สังคมไม่ยอมรับ

5. รู้สึกไม่แน่ใจว่าตนเองยังมีค่า มีความหมายที่จะทำประโยชน์ให้แก่สังคมได้ต่อไป

6. รู้สึกลำบากใจในการดำเนินชีวิตของตนเองในสังคม

อาการแสดงความเครียด

1. ไม่กล้าพบปะผู้คนในสังคมขณะตั้งครรภ์

2. ประหม่า เมื่อต้องเผชิญกับบุคคลในสังคมขณะตั้งครรภ์

3. ไม่เป็นมิตรกับใครๆในสังคม

4. ปิดบังข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น เป็นต้น

ความเครียดที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม ทำให้มารดาที่ตั้งครรภ์ เกิดความรู้สึกไม่แน่ใจในความปลอดภัย อบอุ่นใจ ในการอยู่ร่วมกับบุคคลในสังคม เพราะสิ่งที่คาดเดาว่าตนเองจะอยู่ในสังคมด้วยความยากลำบากมากยิ่งขึ้น เพราะการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม จึงทำให้ความเครียดทวีมากขึ้น จากความรู้สึกคับข้องใจ ความรู้สึกอับอาย ต้องปิดบังตัวเอง กลัวการได้รับคำตำหนิจากสังคม เป็นต้น ซึ่งความรู้สึกเหล่านี้จะเป็นแรงกดดันประการหนึ่งที่เกิดขึ้นในขณะตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนา

ดังนั้น การหาแนวทางปฏิบัติเพื่อลดความเครียดที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม จะทำให้มารดาในระยะตั้งครรภ์ ดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างสบายใจขึ้น และลดความกดดันในตนเองได้

โปรแกรมการให้ข้อสนเทศ ครั้งที่ 5

เรื่อง แนวทางและวิธีปฏิบัติเพื่อลดความเครียดที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์

เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ทราบแนวทางปฏิบัติตนเพื่อลดความเครียดที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคมอย่างถูกต้อง

วิธีการดำเนินการ

1. ผู้วิจัยแจกเอกสารและอธิบายรายละเอียดข้อมูลที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับแนวทางและวิธีปฏิบัติเพื่อลดความเครียดที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม ให้แก่มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์

2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ซักถามข้อสงสัยในรายละเอียดข้อมูลที่ได้อธิบายไป

3. ผู้วิจัยให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ สรุปสิ่งที่ได้รับจากข้อสนเทศ และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

4. ผู้วิจัยนัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ ในการให้ข้อสนเทศในครั้งต่อไป

โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

แนวทางการปฏิบัติตัวเมื่ออยู่ในภาวะเครียด ควรเริ่มต้นโดยการสำรวจตัวเองดังนี้

1. ต้องสำรวจตัวเองก่อนว่า กำลังถูกความเครียดคุกคามอยู่ ทำให้รู้สึกไม่สบายใจ

2. พยายามทบทวนตัวเอง ว่าความเครียดเกิดขึ้นมาได้อย่างไร โดยวิธีการดังนี้

2.1 พิจารณาตัวเอง

2.2 ปรึกษากับคนใกล้ชิดที่ไว้วางใจ

2.3 ปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญทางสุขภาพจิตโดยตรง

3. รู้จักยอมรับสภาพความเป็นจริงของชีวิตในปัจจุบัน และพร้อมที่จะปรับเปลี่ยนเท่าที่ตนเองจะทำได้ โดยมีความมุ่งหวังที่จะทำให้ชีวิตตนเองดีขึ้น

4. เต็มใจที่จะแก้ไขเปลี่ยนแปลงตัวเองก่อนเป็นอันดับแรก เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น โดยไม่โทษคนอื่น หรือเกี่ยงให้คนอื่นปรับปรุงตัวก่อน

วิธีการปฏิบัติตนเพื่อลดความเครียด

1. ยอมรับความจริง เป็นสิ่งแรกที่จะควรทำความเข้าใจกับตัวเองก่อนว่า การตั้งครรภ์นั้น เกิดขึ้นมาอย่างไร เพราะเหตุใดจึงไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม ตามความเป็นจริง

2. เปิดเผยตัวเองบ้าง โดยการหาโอกาสพบปะบุคคลในสังคม หรือเข้าร่วมกิจกรรมของสังคมตามความเหมาะสม

3. มองสังคมในแง่บวก การคิดในทางสร้างสรร จะช่วยสร้างเสริมความมั่นใจ ความมีพลังในการดำเนินชีวิตต่อไปในสังคมได้อย่างมีความสุข เพราะบางทีสิ่งที่คาดเดาไว้อาจไม่เป็นสิ่งที่เลวร้ายอย่างที่คิดไว้

4. เพิ่มความมั่นใจให้ตัวเอง ด้วยการเป็นตัวของตัวเอง จะทำให้เกิดความเข้มแข็งที่จะสามารถเผชิญหน้ากับปัญหา และมีสติในการแก้ไขปัญหานั้นๆ อย่างเหมาะสม

5. ไม่ดูถูกตนเอง หรือ โทษว่าเป็นความผิดของตัวเอง เพราะยิ่งสร้างความบั่นทอนให้แก่จิตใจ และไม่ใช่การแก้ปัญหาที่กำลังประสบอยู่ให้หมดไป แต่ยิ่งเป็นการเพิ่มปัญหาให้มากขึ้นกว่าเดิมอีก

6. ยอมรับคำวิจารณ์อย่างมีศักดิ์ศรี การที่เปิดใจยอมรับฟังคำตำหนิ ติเตียน จากคนอื่นในสังคมเพื่อนำมาสำรวจตัวเองในการแก้ไขให้เหมาะสมต่อไป จะเป็นสิ่งที่แทนที่ของอารมณ์โกรธ ไม่พอใจในสิ่งที่ได้รับจากคำวิจารณ์นั้นๆ อันเป็นบ่อเกิดของความเครียดตามมา อีกทั้งยังเป็นการเสริมสร้างปรับปรุงตนเอง ทั้งนี้ ข้อปฏิบัติในข้อ 1-6 เป็นสิ่งที่มารดาที่ตั้งครรภ์ในขณะไม่พร้อม ต้องเผชิญกับการไม่ยอมรับของสังคม ทำให้รู้สึกไม่สบายใจ ละอายใจ กลัวต่อการถูกวิพากย์วิจารณ์ในสังคม ทำให้รู้สึกประหม่า ไม่แน่ใจ คับข้องใจในการพบปะหรืออยู่ร่วมกับบุคคลในสังคมในขณะตั้งครรภ์ การตั้งสติ และการพิจารณาอย่างมีเหตุผลต่อคำวิจารณ์ที่รู้สึกไม่ยินดี เพื่อทบทวนความรู้สึกของตนเองว่า รู้สึกอย่างไร รู้สึกกลัวหรือไม่ รู้สึกโกรธหรือไม่ ถ้าเราพยายามคิดเสียว่า คำวิพากย์วิจารณ์นั้น เป็นการบอกเล่าในแง่มุมของสังคม อันเป็นสิ่งที่ดี ที่จะต้องนำมาปรับปรุงตนเอง ต่อการดำเนินชีวิตในสังคม ซึ่งไม่ควรลงโทษ หรือ ตำหนิตนเองซ้ำอีก แต่ต้องพยายามมองสถานการณ์ที่กำลังเผชิญอยู่ให้กระจ่าง และคิดหาวิธีที่จะกระทำต่อไป ให้ดีที่สุดในศักดิ์ศรีของตนเอง โดยมองเรื่องในอดีตที่ผ่านมาให้เป็นข้อคิดในทางปรับปรุงแก้ไข เพื่อไม่ให้เกิดขึ้นอีกในอนาคตต่อไป

ฉะนั้น สิ่งที่จะเกิดขึ้นตามมา ก็จะเป็นสิ่งที่ดี ที่ผ่านการพิจารณาใคร่ครวญด้วยตนเอง ความรู้สึกที่ตึงเครียด หวาดหวั่น ไม่แน่ใจ ในการตั้งครรภ์ครั้งนี้ ที่เชื่อว่า ไม่เป็นที่ยอมรับในสังคม และจะทำให้ตนเองอยู่ในสังคมด้วยความยากลำบาก ก็จะเกิดเป็นความมั่นใจ และสบายใจขึ้น รู้สึกผ่อนคลายลง เมื่อตนเองสามารถเข้าใจในสภาพตนที่เป็นอยู่ และเสียงสะท้อนจากสังคม จะเป็นกำลังใจ เพื่อวันข้างหน้าในการดำเนินชีวิตต่อไปในการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น

โปรแกรมการให้ข้อสนเทศ ครั้งที่ 6

เรื่อง สาเหตุและผลกระทบของความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวของมารดานอกสมรส

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์

เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ เข้าใจสาเหตุ และผลกระทบที่เกิดจากความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวของมารดานอกสมรส

วิธีการดำเนินการ

1. ผู้วิจัยแจกเอกสารและอธิบายรายละเอียดข้อมูลที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับสาเหตุและผลกระทบที่เกิดจากความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวให้แก่มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์

2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ซักถามข้อสงสัยในรายละเอียดข้อมูลที่ได้อธิบายไป

3. ผู้วิจัยให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ สรุปสิ่งที่ได้รับจากข้อสนเทศ และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

4. ผู้วิจัยนัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ ในการให้ข้อสนเทศในครั้งต่อไป

โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวของมารดานอกสมรส

การตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นก่อนการสมรสนั้น สังคมถือว่าเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้อง ไม่ดีงาม ในสังคมไทยทั้งด้านจารีต ประเพณี และยังไม่มีความสมบูรณ์หรือถูกต้องตามกฎหมาย ดังนั้น การตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นนั้นมักเกิดก่อนการสมรส และเกิดขึ้นโดยไม่มีการบอกเล่ากับบิดามารดา หรือญาติพี่น้องในครอบครัวเช่นกัน ซึ่งในสังคมไทย จะยึดมั่นในความดีงาม และความถูกต้องในจารีตประเพณีดั้งเดิม ที่ว่าการมีเพศสัมพันธ์ก่อนการสมรส หรือตั้งครรภ์ก่อนสมรส เป็นเรื่องที่น่าอับอาย สร้างความเสียหายให้แก่ลูกผู้หญิง ดังนั้น ผู้หญิงที่มีการตั้งครรภ์โดยไม่คาดคิดที่เกิดขึ้นก่อนการสมรส และไม่ได้มีการบอกเล่ากับบิดามารดา บุคคลในครอบครัวจึงต้องปิดบังการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น เพราะไม่กล้าบอกเล่า กลัวการถูกดุด่า ถูกลงโทษจากบิดามารดา กลัวว่าการตั้งครรภ์ดังกล่าว จะไม่เป็นที่ยอมรับของครอบครัว บุตรที่เกิดมาจะเป็นที่รังเกียจของครอบครัว และรู้สึกผิดที่ตนเองมีความประพฤติเสื่อมเสียขนบธรรมเนียมประเพณีและกฎเกณฑ์ในสังคม จึงทำให้มารดาที่ตั้งครรภ์รู้สึกคับข้องใจ ไม่สบายใจ ไม่แน่ใจต่อสัมพันธภาพระหว่างตนเองกับบุคคลในครอบครัว ในด้านการยอมรับการให้ความช่วยเหลือ ความรัก ความเข้าใจ รวมถึงความขัดแย้งในครอบครัวอันมีสาเหตุมาจากการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น

สาเหตุการเกิดความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัว

การตั้งครรภ์เกิดขึ้นโดยไม่ได้สมรส และไม่ได้มีการบอกเล่าต่อบิดามารดาและบุคคลในครอบครัวให้รับรู้มาก่อน ถือว่าเป็นสิ่งที่เสื่อมเสียต่อลูกผู้หญิงที่ต้องตั้งครรภ์โดยยังไม่ได้สมรสอย่างถูกต้อง และเป็นสิ่งที่นำมาซึ่งความเสื่อมเสียชื่อเสียงของครอบครัว

ผลกระทบของความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัว

1. หวาดระแวง กลัวว่าทางครอบครัวจะรู้เรื่องตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น

2. รู้สึกผิด ที่ตั้งครรภ์โดยยังไม่มีการสมรสที่ถูกต้อง และไม่ได้บอกให้ทางครอบครัวทราบก่อน

3. รู้สึกกังวลใจ ไม่แน่ใจ ต่อความสัมพันธ์ ความรัก ความเข้าใจ ความเห็นใจ ที่ครอบครัวจะมีต่อตนเอง เมื่อรับรู้เรื่องการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น

4. รู้สึกกลัวการถูกบุคคลในครอบครัว ดุด่า ลงโทษ ตนเองในการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น

5. รู้สึกวิตกกังวลใจว่าการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นจะไม่เป็นที่ยอมรับของครอบครัว และถูกปฏิเสธความช่วยเหลือจากบุคคลในครอบครัว

ความรู้สึกเหล่านี้ เป็นความรู้สึกที่เกิดจากภาวะเครียด ที่พยายามคาดเดาเหตุการณ์ข้างหน้าในทางที่น่ากลัว น่าหวาดหวั่น ว่าจะต้องเกิดเหตุการณ์ที่จะนำความลำบากใจ ทุกข์ใจมาสู่ตัวเองอีก ซึ่งเกิดจากความรู้สึกของตนเองที่วาดภาพจินตนาการเหตุการณ์ขึ้นมา ทำให้ยิ่งเพิ่มความตึงเครียดมากขึ้น

อาการแสดงของความเครียด

1. ขาดการติดต่อครอบครัวตั้งแต่ตั้งครรภ์ขึ้น

2. ลงโทษตัวเอง เช่น ทุบตีตัวเอง ด่าตัวเอง เป็นต้น

3. ร้องไห้บ่อยๆ เมื่อพูดถึงบิดามารดา หรือบุคคลในครอบครัว

4. แยกตัว หลีกเลี่ยงการพูดถึงคนในครอบครัวกับคนอื่นๆ

5. พูดบ่นถึงครอบครัวเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับครอบครัวกับคนอื่นบ่อยๆ

ความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัว ที่เกิดขึ้น เพราะความไม่แน่ใจของมารดาที่ตั้งครรภ์ว่าการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น จะเป็นสาเหตุที่จะทำให้ตนเองกับครอบครัว ต้องขัดแย้งกันในอนาคตหรือไม่ และบุตรในครรภ์จะได้รับการยอมรับหรือปฏิเสธจากบิดามารดา และบุคคลในครอบครัวหรือไม่ ซึ่งนับว่าเป็นความทุกข์ใจประการหนึ่งที่สำคัญที่เป็นสาเหตุของความเครียดและการเกิดผลกระทบต่อมารดาในขณะตั้งครรภ์ที่ควรหาแนวทางปฏิบัติเพื่อลดความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวต่อไป

โปรแกรมการให้ข้อสนเทศ ครั้งที่ 7

เรื่อง แนวทางและวิธีปฏิบัติเพื่อลดความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัว

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์

เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ทราบแนวทางและวิธีปฏิบัติตัวเพื่อลดความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวของมาดานอกสมรส

วิธีการดำเนินการ

1. ผู้วิจัยแจกเอกสารและอธิบายรายละเอียดข้อมูลที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับแนวทางและวิธีปฏิบัติตัวเพื่อลดความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวให้แก่มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์

2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ซักถามข้อสงสัยในรายละเอียดข้อมูลที่ได้อธิบายไป

3. ผู้วิจัยให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ สรุปสิ่งที่ได้รับจากข้อสนเทศ และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

4. ผู้วิจัยนัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ ในการให้ข้อสนเทศในครั้งต่อไป

โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

แนวทางการปฏิบัติตัวเมื่ออยู่ในภาวะเครียด ควรเริ่มต้นโดยการสำรวจตัวเองดังนี้

1. ต้องสำรวจตัวเองก่อนว่า กำลังถูกความเครียดคุกคามอยู่ ทำให้รู้สึกไม่สบายใจ

2. พยายามทบทวนตัวเอง ว่าความเครียดเกิดขึ้นมาได้อย่างไร โดยวิธีการดังนี้

2.1 พิจารณาตัวเอง

2.2 ปรึกษากับคนใกล้ชิดที่ไว้วางใจ

2.3 ปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญทางสุขภาพจิตโดยตรง

3. รู้จักยอมรับสภาพความเป็นจริงของชีวิตในปัจจุบัน และพร้อมที่จะปรับเปลี่ยนเท่าที่ตนเองจะทำได้ โดยมีความมุ่งหวังที่จะทำให้ชีวิตตนเองดีขึ้น

4. เต็มใจที่จะแก้ไขเปลี่ยนแปลงตัวเองก่อนเป็นอันดับแรก เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น โดยไม่โทษคนอื่น หรือเกี่ยงให้คนอื่นปรับปรุงตัวก่อน

วิธีปฏิบัติตนเพื่อลดความเครียด

1. พยายามทำใจยอมรับความจริง ไม่ว่าจะเกิดเหตุการณ์ต่อไปอย่างไร ในความสัมพันธ์ระหว่างตนเองและคนในครอบครัว เมื่อครอบครัวรับรู้การตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น

2. พยายามพูดให้กำลังใจตนเองในทางที่ดีเสมอ

3. พยายามคิดในทางบวกกับครอบครัว ไม่คิดไปก่อนว่าจะเกิดเรื่องที่ร้ายแรงขึ้น หากครอบครัวรู้ถึงการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น เหมือนอย่างที่จินตนาการภาพไว้

4. ปล่อยวางเสียบ้าง เพื่อให้ใจสบาย จงคิดว่า ปัญหาทุกอย่างมีทางคลี่คลายได้ ถ้าเรายิ่งแข็งขืน ไม่ยอมรับในสิ่งที่เกิดขึ้น ก็ยิ่งจะทวีความเครียดในตัวเรามากขึ้นเรื่อยๆ จงคิดเสียว่าอะไรจะเกิด มันก็ต้องเกิด ทำใจให้สงบ จะทำให้ใจเป็นสุขขึ้นบ้าง

5. พยายามสื่อสารด้วยเหตุผลกับคนในครอบครัวที่รู้สึกไว้วางใจที่สุด เพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับครอบครัว ความเอื้ออาทร ในการหาแนวทางในการให้ความช่วยเหลือในขณะตั้งครรภ์

โปรแกรมการให้ข้อสนเทศ ครั้งที่ 8

เรื่อง สาเหตุและผลกระทบของความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัวบิดาของบุตรในครรภ์
ระยะเวลา 60 นาที
วัตถุประสงค์

เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ เข้าใจสาเหตุ และผลกระทบที่เกิดจากความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัวบิดาของบุตรในครรภ์
วิธีการดำเนินการ

1. ผู้วิจัยแจกเอกสารและอธิบายรายละเอียดข้อมูลที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับสาเหตุและผลกระทบที่เกิดจากความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์ และครอบครัวบิดาของบุตรในครรภ์ ให้แก่มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์

2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ซักถามข้อสงสัยในรายละเอียดข้อมูลที่ได้อธิบายไป

3. ผู้วิจัยให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ สรุปสิ่งที่ได้รับจากข้อสนเทศ และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

4. ผู้วิจัยนัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ ในการให้ข้อสนเทศในครั้งต่อไป

โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัวบิดาของบุตรในครรภ์

การตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นก่อนการสมรสและไม่ได้จดทะเบียนสมรสกันตามกฎหมาย ทำให้มารดาที่ตั้งครรภ์ไม่สามารถมีข้อผูกมัดบิดาของบุตรในครรภ์ให้มารับผิดชอบการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งเป็นสิ่งที่หนักใจลำบากใจแก่มารดาที่ตั้งครรภ์ขึ้นมา ที่ต้องเผชิญกับการถูกทอดทิ้ง ปฏิเสธความรับผิดชอบ และบุตรที่กำลังจะเกิดมาต้องได้ชื่อว่าบุตรที่ไม่มีพ่อ ซึ่งสร้างความอับอายให้แก่มารดาในขณะตั้งครรภ์ และเป็นปัญหาที่มารดาที่ตั้งครรภ์อยู่ต้องหาทางแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง อีกทั้งยังเป็นการยากลำบากที่จะได้รับการใส่ใจจากครอบครัวบิดาของบุตรในครรภ์ที่จะให้การช่วยเหลือใดๆ ทำให้มารดาที่ตั้งครรภ์โดยไม่ได้สมรส ต้องตกอยู่ในสภาวะของความเครียด รู้สึกคับแค้นใจ ลำบากใจ วุ่นวายใจ ไม่เป็นสุข ตั้งแต่ถูกทอดทิ้งให้เผชิญต่อการตั้งครรภาที่เกิดขึ้นตามลำพังแต่เพียงผู้เดียว

สาเหตุการเกิดความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัวบิดาของบุตรในครรภ์

การถูกบิดาของบุตรในครรภ์ และครอบครัวบิดาของบุตรในครรภ์ ไม่รับรู้ การตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นปฏิเสธความรับผิดชอบ ทอดทิ้งให้มารดาในขณะตั้งครรภ์ต้องเผชิญกับเหตุการณ์ต่างๆต่อไปตามลำพัง

ผลกระทบจากความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัวบิดาของบุตรในครรภ์

1. รู้สึกคับแค้นใจที่บิดาของบุตรในครรภ์เป็นสาเหตุที่ทำให้ตนเองต้องตั้งครรภ์ครั้งนี้

2. รู้สึกคับข้องใจ วุ่นวายใจที่ไม่มีสิทธิตามกฎหมาย ที่จะเรียกร้องความรับผิดชอบการตั้งครรภ์จากบิดาของบุตรในครรภ์หรือครอบครัวบิดาของบุตรในครรภ์ได้

3. รู้สึกสับสน ไม่แน่ใจในการดำเนินชีวิต ที่ต้องมีภาระในการตั้งครรภ์ต่อไปโดยลำพัง

อาการแสดงความเครียด

1. ร้องไห้บ่อย ๆ เมื่อพูดถึงบิดาของบุตรในครรภ์ที่เคยมีความสัมพันธ์ด้วย
2. นอนไม่หลับบ่อย ๆ ตั้งแต่ถูกบิดาของบุตรในครรภ์ทอดทิ้งไปเมื่อรู้ว่าตนเองตั้งครรภ์ขึ้น
3. เหม่อลอยบ่อย ๆ
4. หลับฝันถึงบิดาของบุตรในครรภ์บ่อย ๆ เกี่ยวกับเหตุการณ์เลวร้ายที่ตนเองต้องเผชิญ
5. แสดงความเคียดแค้น ออกมา เช่นการด่าทอฝ่ายชาย ทุบตีครรภ์ เป็นต้น

โปรแกรมการให้ข้อสนเทศ ครั้งที่ 9

เรื่อง แนวทางและวิธีปฏิบัติเพื่อลดความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัวบิดาของบุตรในครรภ์

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์

เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ทราบแนวทางและวิธีปฏิบัติตนเพื่อลดความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัวบิดาของบุตรในครรภ์

วิธีการดำเนินการ

1. ผู้วิจัยแจกเอกสารและอธิบายรายละเอียดข้อมูลที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับแนวทางและวิธีปฏิบัติตนเพื่อลดความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์ และครอบครัวบิดาของบุตรในครรภ์ ให้แก่มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์

2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ซักถามข้อสงสัยในรายละเอียดข้อมูลที่ได้อธิบายไป

3. ผู้วิจัยให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ สรุปสิ่งที่ได้รับจากข้อสนเทศ และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

4. ผู้วิจัยนัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ ในการให้ข้อสนเทศในครั้งต่อไป

โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

แนวทางการปฏิบัติตัวเมื่ออยู่ในภาวะเครียด ควรเริ่มต้นโดยการสำรวจตัวเองดังนี้

1. ต้องสำรวจตัวเองก่อนว่า กำลังถูกความเครียดคุกคามอยู่ ทำให้รู้สึกไม่สบายใจ

2. พยายามทบทวนตัวเอง ว่าความเครียดเกิดขึ้นมาได้อย่างไร โดยวิธีการดังนี้

2.1 พิจารณาตัวเอง

2.2 ปรึกษากับคนใกล้ชิดที่ไว้วางใจ

2.3 ปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญทางสุขภาพจิตโดยตรง

3. รู้จักยอมรับสภาพความเป็นจริงของชีวิตในปัจจุบัน และพร้อมที่จะปรับเปลี่ยนเท่าที่ตนเองจะทำได้ โดยมีความมุ่งหวังที่จะทำให้ชีวิตตนเองดีขึ้น

4. เต็มใจที่จะแก้ไขเปลี่ยนแปลงตัวเองก่อนเป็นอันดับแรก เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น โดยไม่โทษคนอื่น หรือเกี่ยงให้คนอื่นปรับปรุงตัวก่อน

วิธีปฏิบัติตนเพื่อลดความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัวบิดาของบุตรในครรภ์

1. ยอมรับความจริงว่าการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น ไม่สามารถเรียกร้องความรับผิดชอบใดๆ ตามกฎหมายจากบิดาของบุตรในครรภ์ได้

2. พยายามควบคุมความโกรธ เคียดแค้น ด้วยการให้อภัย ถือเสียว่าไม่มีใครอยากจะทำผิด ไม่ว่าเราหรือเขา เพราะการตั้งครรภ์ที่เกิดจากความไม่ได้ตั้งใจของทั้งสองฝ่าย

3. ไม่ตำหนิตัวเอง เพราะไม่มีใครที่อยากจะทำผิด และไม่มีใครที่อยากจะทำให้ตนเองต้องพบกับความเดือดร้อนที่ต้องตั้งครรภ์ที่ตนเองไม่ได้ปรารถนา

4. พยายามลดความกลัวว่าจะทำอย่างไร เมื่อตัวเองต้องถูกปฏิเสธการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น เพราะการที่พะวง หรือวิตกกังวลมากเกินไป จะยิ่งทำให้ความรู้สึกภายในจิตใจยิ่งแย่ลง และกลายเป็นความไม่มั่นใจที่จะดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างมีความสุข

5. พยายามคิดถึงปัจจุบันให้มากที่สุด เพราะจะเป็นประโยชน์ในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นมากกว่า และไม่เพิ่มความคิดที่วกวนแต่เรื่องในอดีตที่ผ่านไปแล้ว

6. หลีกเลี่ยงการอยู่คนเดียว ควรพบปะพูดคุยกับคนอื่นๆบ้าง

7. หางานอดิเรกทำที่จะให้ความเพลิดเพลินไม่คิดฟุ้งซ่าน

8. ระบายอารมณ์ที่คับแค้นใจด้วยการเขียน การพูด การวาดภาพ เป็นต้น

โปรแกรมการให้ข้อสนเทศ ครั้งที่ 10

เรื่อง สาเหตุและผลกระทบของความเครียดที่มีต่อภาวะเศรษฐกิจ

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์

เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ เข้าใจสาเหตุ และผลกระทบที่เกิดจากความเครียดที่มีต่อภาวะเศรษฐกิจ ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์

วิธีการดำเนินการ

1. ผู้วิจัยแจกเอกสารและอธิบายรายละเอียดข้อมูลที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับสาเหตุและผลกระทบที่เกิดจากความเครียดที่มีต่อภาวะเศรษฐกิจให้แก่มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์

2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ซักถามข้อสงสัยในรายละเอียดข้อมูลที่ได้อธิบายไป

3. ผู้วิจัยให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ สรุปสิ่งที่ได้รับจากข้อสนเทศ และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

4. ผู้วิจัยนัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ ในการให้ข้อสนเทศในครั้งต่อไป

โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ความเครียดที่มีต่อภาวะเศรษฐกิจ

การตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นก่อนการสมรสนั้น มักจะขาดความพร้อมในด้านเศรษฐกิจ เพราะส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น โดยไม่คาดคิด ทำให้ไม่มีการวางแผนในเรื่องใดๆมาก่อน อีกทั้งการตั้งครรภ์ยังเป็นปัญหาอุปสรรคต่อการประกอบอาชีพ การมีรายได้ในชีวิตประจำวัน เพราะเมื่อมีการตั้งครรภ์ขึ้นทำให้ต้องออกจากงาน ตกงาน เป็นต้น หรือบางคนยังไม่มีรายได้ ไม่มีอาชีพ เช่น นักเรียน นักศึกษา ทำให้เกิดความเครียดที่มาจากความกดดันทางด้านเศรษฐกิจ ที่ขัดสน ในการที่ต้องดำเนินชีวิตในขณะไม่พร้อมทางการเงิน ไม่มีแหล่งสนับสนุนทางการเงิน เพราะบางคนต้องหนีออกจากบ้าน ไร้ที่พึ่ง ในขณะที่บิดาของบุตรในครรภ์ก็ไม่รับผิดชอบการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น จึงเป็นภาระแก่มารดาที่ตั้งครรภ์ในการที่จะต้องเผชิญกับความขัดสนเงินที่จะมาเกื้อหนุนชีวิตของตนในการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น ด้วยความยากลำบาก และคับข้องใจ

สาเหตุการเกิดความเครียด

การตั้งครรภ์เกิดขึ้น ในขณะที่มารดาที่ตั้งครรภ์ยังไม่สามารถพึ่งตนเองทางเศรษฐกิจได้จากสาเหตุดังนี้

1. ยังอยู่ในสถานภาพนักเรียน นักศึกษา
2. อยู่ในสภาพตกงาน ต้องออกจากงาน ไม่มีรายได้ ไม่มีอาชีพ
3. ขาดแหล่งการเงินที่ช่วยสนับสนุนในขณะตั้งครรภ์

ผลกระทบจากความเครียดที่มีต่อภาวะเศรษฐกิจในขณะตั้งครรภ์

1. หงุดหงิดใจ ว้าวุ่นใจ อารมณ์ฉุนเฉียวในขณะตั้งครรภ์ เมื่อครุ่นคิดถึงความขัดสนเงินทอง ที่ต้องใช้จ่ายในการดำเนินชีวิตของตน

2. รู้สึกหดหู่ ท้อแท้ใจ ในการดำเนินชีวิตในชีวิตประจำวันในขณะที่ยังไม่สามารถพึ่งตนเองได้ทางเศรษฐกิจ

อาการแสดงความเครียด

1. หมกมุ่น แยกตัว เฝ้าแต่ครุ่นคิดถึงความลำบากในการดำเนินชีวิตต่อไป ในขณะที่ตนเองยังไม่สามารถพึ่งตนเองได้ทางเศรษฐกิจ

2. ว้าวุ่น กระวนกระวายใจตลอดเวลา

3. นอนไม่หลับบ่อยๆ เพราะคิดมากเรื่องเงินที่จะมาจุนเจือตนเองในการตั้งครรภ์ครั้งนี้

4. พูดบ่นกับคนรอบข้างเรื่องปัญหาการเงิน รายได้ ของตนบ่อยๆ

5. แสดงอาการเศร้าโศก เสียใจ เช่น ร้องไห้ เมื่อพูดถึงการตกงาน หรือรายได้ที่เคยมีมา

6. ไม่ต้องการบุตรด้วยเหตุผลที่ตนเองยังไม่สามารถพึ่งตัวเองทางการเงินได้ เช่น อยู่ในสภาพนักเรียน นักศึกษา ว่างงาน ตกงาน เป็นต้น

โปรแกรมการให้ข้อสนเทศ ครั้งที่ 11

เรื่อง แนวทางและวิธีปฏิบัติเพื่อลดความเครียดที่มีต่อภาวะเศรษฐกิจ

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์

เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ทราบแนวทางปฏิบัติตนเพื่อลดความเครียดที่มีต่อภาวะเศรษฐกิจ ของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์

วิธีการดำเนินการ

1. ผู้วิจัยแจกเอกสารและอธิบายรายละเอียดข้อมูลที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับแนวทางและวิธีปฏิบัติตนเพื่อลดความเครียดที่มีต่อภาวะเศรษฐกิจให้แก่มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์

2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ซักถามข้อสงสัยในรายละเอียดข้อมูลที่ได้อธิบายไป

3. ผู้วิจัยให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ สรุปสิ่งที่ได้รับจากข้อสนเทศ และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

4. ผู้วิจัยนัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ ในการให้ข้อสนเทศในครั้งต่อไป

โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

แนวทางการปฏิบัติตัวเมื่ออยู่ในภาวะเครียด ควรเริ่มต้นโดยการสำรวจตัวเองดังนี้

1. ต้องสำรวจตัวเองก่อนว่า กำลังถูกความเครียดคุกคามอยู่ ทำให้รู้สึกไม่สบายใจ

2. พยายามทบทวนตัวเอง ว่าความเครียดเกิดขึ้นมาได้อย่างไร โดยวิธีการดังนี้

2.1 พิจารณาตัวเอง

2.2 ปรึกษากับคนใกล้ชิดที่ไว้วางใจ

2.3 ปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญทางสุขภาพจิตโดยตรง

3. รู้จักยอมรับสภาพความเป็นจริงของชีวิตในปัจจุบัน และพร้อมที่จะปรับเปลี่ยนเท่าที่ตนเองจะทำได้ โดยมีความมุ่งหวังที่จะทำให้ชีวิตตนเองดีขึ้น

4. เต็มใจที่จะแก้ไขเปลี่ยนแปลงตัวเองก่อนเป็นอันดับแรก เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น โดยไม่โทษคนอื่น หรือเกี่ยงให้คนอื่นปรับปรุงตัวก่อน

วิธีปฏิบัติตนเพื่อลดความเครียด

1. รู้จักสร้างความหวังในชีวิต ในการเผชิญปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ในขณะตั้งครรภ์ เช่น การตั้งความหวังไว้ว่า รายได้เล็กๆน้อยๆ จากงานฝีมือ ก็จะเป็นรายได้ส่วนหนึ่งที่ตนเองสามารถเก็บสะสมไว้

2. ให้กำลังใจตัวเอง เพื่อให้เป็นพลังที่จะเผชิญกับปัญหาอุปสรรค ทางการเงินได้อย่างไม่ย่อท้อ เช่น พรุ่งนี้ยังมีหวัง ที่จะหางาน หารายได้ เพราะความสามารถในตัวเรายังไม่ได้หมดไป

3. พยายามสำรวจตัวเอง เพื่อมองเห็นความสามารถความถนัด ของตนเองที่สามารถทำได้ที่ไม่เป็นอุปสรรคในการตั้งครรภ์ เพื่อเป็นแนวทางในการมีรายได้ สามารถพึ่งตนเองได้ทางเศรษฐกิจ

4. ไม่คิดแบบพายเรือในอ่าง คือคิดเวียนไปเวียนมา หาข้อยุติไม่ได้

5. พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับคนที่มีปัญหาคล้ายคลึงกัน เพื่อหาแนวทางร่วมกันในการเตรียมตัวเพื่อหารายได้ ให้กับการดำเนินชีวิตของตนในขณะตั้งครรภ์ได้

6. ปรึกษาหน่วยงาน หรือองค์กร ที่ให้บริการฝึกฝนอาชีพ เช่น สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี หรือ แหล่งฝึกอาชีพสำหรับสตรี เป็นต้น

โปรแกรมการให้ข้อสนเทศ ครั้งที่ 12

เรื่อง สาเหตุและผลกระทบที่เกิดจากความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์

เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ เข้าใจสาเหตุ และผลกระทบที่เกิดจากความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์

วิธีการดำเนินการ

1. ผู้จัยแจกเอกสารและอธิบายรายละเอียดข้อมูลที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับสาเหตุและผลกระทบที่เกิดจากความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์ให้แก่มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์

2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ซักถามข้อสงสัยในรายละเอียดข้อมูลที่ได้อธิบายไป

3. ผู้วิจัยให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ สรุปสิ่งที่ได้รับจากข้อสนเทศ และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

4. ผู้วิจัยนัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ ในการให้ข้อสนเทศในครั้งต่อไป

โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์

การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนานั้น มักเป็นการตั้งครรภ์ที่มารดาที่ตั้งครรภ์ไม่ได้คาดคิดว่าตนเองจะตั้งครรภ์มาก่อน หรือ ไม่ได้มีการวางแผนมาก่อน ประกอบกับการขาดแรงสนับสนุนจากบิดาของบุตรในครรภ์ ครอบครัว และสังคม จึงเป็นการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นมาพร้อมกับปัญหาอุปสรรคนาๆประการ ที่มีต่อมารดาที่ตั้งครรภ์ ทำให้เกิดความอึดอัดใจลำบากใจ แก่มารดาตลอดเวลาที่ตั้งครรภ์ เพราะมีความวิตกกังวลในปัญหา อุปสรรคทั้งด้าน ส่วนตัว เศรษฐกิจ และสังคม ที่ยังขาดความพร้อมในการที่จะรับบทบาท " แม่ " และมีความรู้สึกไม่ต้องการบุตร หรือมีความขัดแย้งระหว่างความไม่ต้องการบุตรกับการมีศีลธรรมในใจของตน ทำให้รู้สึกลังเล สับสน ไม่แน่ใจ ในการสร้างความรัก ความผูกพัน ความห่วงใยที่มีต่อบุตรตั้งแต่บุตรยังอยู่ในครรภ์ รวมทั้งการวางแบบแผนการเลี้ยงดูบุตรเมื่อเกิดมา ทำให้มารดาที่ตั้งครรภ์ ยังไม่รู้จะต้องดำเนินชีวิตต่อไปอย่างไร อีกทั้งบุตรที่เกิดมาก็เป็นบุตรนอกสมรส ที่ไม่ได้รับสิทธิตามกฎหมายจากบิดาของบุตร และไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม

สาเหตุการเกิดความเครียด

บุตรในครรภ์ เกิดขึ้นจากความไม่ต้องการของตน และเป็นบุตรนอกสมรส ที่สังคมไม่ยอมรับ ทำให้มารดาที่ตั้งครรภ์รู้สึกอับอาย และเสื่อมเสียในสังคม

ผลกระทบที่มีต่อความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์

1. รู้สึกไม่พึงพอใจที่ตนเองต้องให้กำเนิดบุตร
2. รู้สึกสับสน ไม่แน่ใจในตัวเองว่ารู้สึกอย่างไรกับบุตรในครรภ์ ที่เกิดมาโดยตนเองไม่ตั้งใจ
3. รู้สึกโกรธ รังเกียจบุตรในครรภ์ที่ทำให้ตนเองต้องเดือดร้อน อับอายผู้คนในสังคม ในการตั้งครรภ์ครั้งนี้
4. รู้สึกยากลำบากใจในการสร้างความรัก ความผูกพันที่ดีต่อบุตรในครรภ์ได้
5. รู้สึกลังเล ไม่แน่ใจ ในการดำเนินชีวิตของตนเองต่อไป เมื่อต้องให้กำเนิดบุตรในอนาคต

อาการแสดงความเครียด

1. ซึมเศร้า แยกตัว
2. ปฏิเสธบุตรตั้งแต่อยู่ในครรภ์
3. มีความคิดร้ายต่อบุตร เช่น การรับประทานยาขับ การทุบตีท้อง เป็นต้น
4. ไม่เตรียมการอะไรสำหรับการเลี้ยงดูบุตรที่จะเกิดมา
5. แสดงความจำนงในการยกบุตรในมูลนิธิตั้งแต่อยู่ในครรภ์
6. ไม่สนใจที่จะบำรุงครรภ์ เช่น การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เป็นต้น

โปรแกรมการให้ข้อสนเทศ ครั้งที่ 13

เรื่อง แนวทางและวิธีปฏิบัติเพื่อลดความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์

เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ทราบแนวทางและวิธีปฏิบัติตนเพื่อลดความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์

วิธีการดำเนินการ

1. ผู้วิจัยแจกเอกสารและอธิบายรายละเอียดข้อมูลที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับแนวทางและวิธีปฏิบัติตนเพื่อลดความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์ให้แก่มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์

2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ซักถามข้อสงสัยในรายละเอียดข้อมูลที่ได้อธิบายไป

3. ผู้วิจัยให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ สรุปสิ่งที่ได้รับจากข้อสนเทศ และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

4. ผู้วิจัยนัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ ในการให้ข้อสนเทศในครั้งต่อไป

โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

แนวทางการปฏิบัติตัวเมื่ออยู่ในภาวะเครียด ควรเริ่มต้นโดยการสำรวจตัวเองดังนี้

1. ต้องสำรวจตัวเองก่อนว่า กำลังถูกความเครียดคุกคามอยู่ ทำให้รู้สึกไม่สบายใจ

2. พยายามทบทวนตัวเอง ว่าความเครียดเกิดขึ้นมาได้อย่างไร โดยวิธีการดังนี้

2.1 พิจารณาตัวเอง

2.2 ปรึกษากับคนใกล้ชิดที่ไว้วางใจ

2.3 ปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญทางสุขภาพจิตโดยตรง

3.รู้จักยอมรับสภาพความเป็นจริงของชีวิตในปัจจุบัน และพร้อมที่จะปรับเปลี่ยนเท่าที่ตนเองจะทำได้ โดยมีความมุ่งหวังที่จะทำให้ชีวิตตนเองดีขึ้น

4. เต็มใจที่จะแก้ไขเปลี่ยนแปลงตัวเองก่อนเป็นอันดับแรก เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น โดยไม่โทษคนอื่น หรือเกี่ยงให้คนอื่นปรับปรุงตัวก่อน

วิธีการปฏิบัติตนเพื่อลดความเครียด

1. พยายามคิดเสียว่า การตั้งครรภ์ได้เกิดขึ้นแล้ว และยังมีอีกชีวิตหนึ่งที่อยู่ในร่างกายของเราในขณะตั้งครรภ์ ซึ่งไม่สามารถแยกออกจากกันได้ ซึ่งเป็นหน้าที่ที่ต้องดูแลรักษาสุขภาพของตนให้เหมาะสม ถึงแม้ตนเองจะรู้สึกไม่ต้องการบุตรในครรภ์ก็ตาม

2. พึงลดความโกรธ หรือลงโทษบุตรในครรภ์ ที่ต้องเกิดมาโดยที่ไม่ได้รับรู้ความเดือดร้อนที่ต้องเกิดขึ้นกับผู้ที่เป็นมารดาผู้ให้กำเนิดของเขา

3. ฝึกควบคุมอารมณ์เกรี้ยวกราด ในขณะตั้งครรภ์ โดยการสวดมนต์ไหว้พระ ทำจิตใจให้สงบ เพื่อสุขภาพจิตที่ดีต่อตนเองและบุตรในครรภ์ที่จะเกิดมา

4. พยายามหางานอดิเรกทำ เพื่อความเพลิดเพลินในขณะตั้งครรภ์

5. การพูดคุย ระบายความรู้สึกของตนกับบุตรในครรภ์ ขณะลูบคลำหน้าท้อง เวลาบุตรในครรภ์ดิ้น จะช่วยให้มารดาที่ตั้งครรภ์ได้ระบายความอัดอั้นในใจลงได้

6. การพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับเพื่อนมารดาที่คลอดบุตรแล้ว จะทำให้มารดาที่ตั้งครรภ์ สร้างความรู้สึกที่ดีต่อบุตรของตนในครรภ์ได้

7. พยายามทำจิตใจให้ร่าเริง แจ่มใส โดยหลีกเลี่ยงสถานการณ์ หรือความคิดที่ทำให้ตึงเครียด

8. หมั่นออกกำลังกายในระยะตั้งครรภ์อย่างสม่ำเสมอ เช่น การฝึกสูดลมหายใจเข้าออก เพื่อช่วยให้ร่างกายได้รับออกซิเจนมากขึ้น ทำให้สมองแจ่มใส ช่วยผ่อนคลายความตึงเครียด โดยปฏิบัติดังนี้

8.1 นั่งตัวตรงบนเก้าอี้ ห้อยขาลง ปล่อยตัวตามสบาย ทำจิตใจให้สงบ

8.2 เอามือทั้งข้างวางไว้ที่หน้าท้อง

8.3 สูดลมหายใจเข้าเต็มที่ อย่างช้าๆ สังเกตว่าหน้าท้องจะพองออก กลั้นลมหายใจไว้สักครู่แล้วค่อยๆ ผ่อนลมหายใจออก จะสังเกตเห็นว่าหน้าท้องจะค่อยๆ ยุบลง

ทำซ้ำเรื่อยๆ ประมาณ 5-10 ครั้ง ในเวลาเช้าหรือเย็น จะทำให้ร่างกายสดชื่นขึ้น

9. พยายามใช้ความคิดในแง่บวกต่อบุตรในครรภ์ เช่น การจินตนาการถึงบุตรในครรภ์ขณะลูบคลำท้อง โดยมีขั้นตอนง่ายๆ ดังนี้

9.1 เลือกสถานที่ที่สงบและเป็นส่วนตัว ปราศจากเสียงรบกวน สัก 10-15 นาที

9.2 นั่ง หรือนอนเอนหลังในท่าที่สบายที่สุด

9.3 คลายเสื้อผ้าให้หลวม ถอดรองเท้าออก

9.4 หลับตาลง แล้วเอามือข้างใดข้างหนึ่งลูบคลำที่หน้าท้อง และเริ่มจินตนาการถึงบุตรในครรภ์ ที่กำลังเจริญเติบโตตามความรู้สึกของตน

9.5 เมื่อจิตใจเริ่มสงบและเป็นสุข ให้ย้ำเตือนตัวเองว่า ตนเองไม่ได้อยู่อย่างโดดเดี่ยวอีกต่อไป อย่างน้อยยังมีบุตรที่อยู่ในครรภ์ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่แยกออกจากร่างกายของเรา

9.6 ค่อยๆลืมตาขึ้น แล้วทบทวนตนเองอีกครั้ง

โปรแกรมการให้ข้อสนเทศ ครั้งที่ 14

เรื่อง ปัจฉิมนิเทศ

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ได้ทบทวนและสรุปสิ่งที่ได้รับทั้งหมด ตลอดโปรแกรมการให้ข้อสนเทศ

2. เพื่อให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ สามารถมีแนวทางในการปฏิบัติตนเพื่อลดความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสอย่างถูกต้อง

วิธีการดำเนินการ

1. ผู้วิจัยให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้รับทั้งหมดจากโปรแกรมการให้ข้อสนเทศภายในกลุ่ม และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้มารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ซักถามข้อสงสัยในรายละเอียดข้อมูลที่ได้ชี้แจงไป

3. ผู้วิจัยกล่าวสรุป และปิดการให้ข้อสนเทศ

โดยมีรายละเอียดดังนี้ คือ

จากการที่ผู้วิจัยได้แจกเอกสารและชี้แจงข้อมูลเกี่ยวกับความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ดังมีรายละเอียด สรุปได้ดังนี้

ความเครียด หมายถึง ความรู้สึกไม่พอใจ รู้สึกขัดแย้ง กับเหตุการณ์อย่างใดอย่างหนึ่งที่กำลังเผชิญอยู่ ที่เป็นเรื่องหนักหนาสาหัสเกินกว่ากำลังความสามารถของตัวเองที่จะแก้ไขได้ จึงรู้สึกหนักใจ เป็นทุกข์ และสะสมความเครียดไว้ในจิตใจมากขึ้นเรื่อยๆ จนอาจก่อให้เกิดอาการผิดปกติทั้งทางร่างกายและจิตใจ จนกลายเป็นความเจ็บป่วยขึ้นได้

สาเหตุของความเครียด มักเกิดขึ้นในบุคคลที่ตกอยู่ในภาวะต่างๆ เพราะการไม่ยอมรับความจริงที่เกิดขึ้น ความละอายใจ การตีค่าตัวเองต่ำหรือสูงเกินไป ความโกรธ ความขัดสนการเงิน ความรู้สึกไร้ความสามารถ ซึ่งมีสาเหตุใหญ่ๆ ได้ 3 ประการคือ

1. สาเหตุทางด้านจิตใจ เกิดจากความกลัววิตกกังวลไปก่อนที่เหตุการณ์ต่างๆจะเกิดขึ้นมา

2.สาเหตุจากการเปลี่ยนแปลงในชีวิต ได้แก่ เหตุการณ์ที่ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินชีวิตไปจากเดิม

3. สาเหตุจากการเจ็บป่วยทางกาย ได้แก่ การที่ต้องเผชิญต่อความเจ็บป่วยของร่างกาย เป็นต้น

จากการให้ข้อมูลเกี่ยวกับความเครียดในการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ สรุปความเครียดในการดำเนินชีวิตออกเป็น 6 ด้าน ดังต่อไปนี้

1. ความเครียดที่มีต่ออารมณ์และจิตใจ มีสาเหตุมาจากการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนา ที่เป็นการตั้งครรภ์ที่ทั้งบิดาและมารดาที่ให้กำเนิดบุตรไม่ต้องการ จึงทำให้เกิดอาการเครียดภายในอารมณ์และจิตใจของมารดาที่ตั้งครรภ์ สร้างความกดดัน หงุดหงิดใจ หนักใจ เป็นทุกข์ที่ยังไม่สามารถหาแนวทางในการดำเนินชีวิตต่อไปของตนและบุตรในครรภ์ ตั้งแต่มีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น

2. ความเครียดที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม มีสาเหตุมาจากการตั้งครรภ์ครั้งนี้ เกิดก่อนการสมรสที่ถูกต้องตามกฎหมาย ซึ่งสังคมถือว่า เป็นเรื่องที่ไม่ถูกต้องตามกฎเกณฑ์ของสังคม จึงทำให้การตั้งครรภ์ก่อนการสมรสไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม ซึ่งมารดาที่ตั้งครรภ์ก่อนสมรส มักจะถูกคำวิพากย์วิจารณ์ในแง่ลบ อันส่งผลต่อความรู้สึกกลัวในจิตใจของมารดาที่ตั้งครรภ์ ในการถูกสังคม ตำหนิ ว่ากล่าวในทางไม่ดี ทำให้ไม่กล้าพบปะคนในสังคมขณะตั้งครรภ์ รู้สึกอับอาย และไม่แน่ใจในการดำเนินชีวิตของตนขณะตั้งครรภ์

3. ความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวของมารดานอกสมรส เป็นความไม่แน่ใจที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของมารดาที่ตั้งครรภ์ก่อนการสมรส โดยที่ครอบครัวไม่ได้รับรู้มาก่อน ว่าจะเกิดเหตุการณ์ที่เป็นความขัดแย้งขึ้นในครอบครัว หากมีการรับรู้การตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น จนเกิดเป็นความเปลี่ยนแปลงในมิตรภาพ หรือความสัมพันธ์อันดีระหว่างตนเองกับครอบครัวอย่างที่เคยมีมา

4. ความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัวบิดาของบุตรในครรภ์ ที่ปฏิเสธความรับผิดชอบการตั้งครรภ์ และทอดทิ้งไปเมื่อมีการตั้งครรภ์ขึ้นอันเป็นสิ่งที่สร้างความทุกข์ใจแก่มารดาที่ตั้งครรภ์ ที่ต้องตั้งครรภ์บุตรที่ได้ชื่อว่าขาดพ่อตั้งแต่อยู่ในครรภ์ ต้องเผชิญกับปัญหาในความไม่พร้อมทั้งด้านส่วนตัว ครอบครัว และสังคม แต่เพียงผู้เดียว ทำให้มารดาที่ตั้งครรภ์รู้สึกไม่พึงพอใจต่อสภาวะของตน ที่ต้องตกอยู่ในความเดือดร้อน ก่อเป็นความเคียดแค้นและความอึดอัดใจที่ไม่สามารถเรียกร้องสิทธิความรับผิดชอบใดๆจากบิดาของบุตรในครรภ์ตามกฎหมายได้

5. ความเครียดที่มีต่อภาวะเศรษฐกิจ เนื่องจากความไม่พร้อมทางด้านการเงิน ที่สืบเนื่องมาจากการตั้งครรภ์ ทำให้ต้องออกจากงาน ไม่มีรายได้ ไม่มีอาชีพ และไม่มีที่พึ่งทางการเงิน บางรายยังอยู่ในสภาพการศึกษาเล่าเรียนที่ยังไม่สามารถพึ่งตนเองได้ทางการเงิน ทำให้ไม่แน่ใจในหนทางที่จะหารายได้ในขณะตั้งครรภ์ เพื่อเก็บออมไว้เลี้ยงบุตรต่อไปในอนาคต ทำให้ท้อถอยและลำบากใจในการหาทางแก้ไขปัญหาต่อไป

6. ความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์ จากความรู้สึกอึดอัดใจ ไม่แน่ใจในตัวเอง ในความรู้สึกที่มีต่อบุตรในครรภ์ เพราะเป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้วางแผนล่วงหน้า หรือไม่ได้คาดคิดมาก่อน และยังถูกปฏิเสธความรับผิดชอบจากบิดาของบุตร และเป็นบุตรนอกสมรส ที่สังคมไม่ยอมรับ ทำให้มารดาที่ตั้งครรภ์ลำบากใจไม่แน่ใจที่จะยอมรับบุตรที่จะเกิดมา และไม่สามารถสร้างความรู้สึกผูกพันที่มีต่อบุตรได้ ต้องเผชิญความอับอาย ความยากลำบากในการดำเนินชีวิตอยู่ในสังคม ตั้งแต่เริ่มมีบุตรอยู่ในครรภ์

ทั้งนี้ความเครียดทั้ง 6 ด้านข้างต้น เป็นสิ่งที่ส่งผลกระทบให้แก่มารดาที่ตั้งครรภ์ได้ ทั้งร่างกาย อารมณ์ จิตใจ รวมถึงพฤติกรรม ที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เป็นปัญหามากขึ้นต่อการดำเนินชีวิตหากไม่ได้รับการแก้ไข ซึ่งจะทำให้ยิ่งสับสน หาทางแก้ไขในปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยความยากลำบากยิ่งขึ้น

โดยเฉพาะความเครียดในขณะตั้งครรภ์ จะทำให้เกิดความผิดปกติในการไหลเวียนของโลหิตจากมารดาสู่ทารก ทำให้มดลูกจะมีการบีบรัดตัวมากขึ้น อันเป็นเหตุให้ปริมาณโลหิต และออกซิเจน ที่ไปสู่ทารกในครรภ์เกิดความไม่สมดุล ซึ่งจะทำให้มีผลกระทบทั้งมารดาและทารกในครรภ์ ได้แก่ คลอดก่อนกำหนด หรือคลอดเกินกำหนด ระยะการเจ็บครรภ์นานกว่าปกติ ทำให้คลอดยาก และยังมีผลต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจของบุตรในครรภ์ อาจทำให้บุตรพิการ บุตรน้ำหนักตัวน้อยกว่าปกติ บุตรเลี้ยงไม่โต มีอารมณ์ปรวนแปร มีพฤติกรรมก้าวร้าว เป็นต้น

หลักเบื้องต้นในการจัดการกับความเครียด 3 ประการ ดังนี้

1. เสริมสร้างสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงเสมอ จะทำช่วยให้ความเครียดเบาบางลงได้

2. เปลี่ยนแปลงสภาพการณ์ที่ทำให้เครียด เป็นสภาพการณ์ที่ทำให้เกิดความยืดหยุ่น

3. เปลี่ยนแปลงที่จิตใจของตนเอง คิดในทางบวก ไม่ย่อท้อ วิตกกังวล จนเกินไป พยายามสร้างกำลังใจ และความหวังให้กับตนเอง จะช่วยทำให้ความเครียดลดลง และมองเห็นแนวทางแก้ไขปัญหาที่เผชิญอยู่ได้อย่างเหมาะสม

ทั้งนี้มารดานอกสมรสในขณะตั้งครรภ์ ควรมีแนวทางการปฏิบัติตัวในการลดความเครียด ตั้งแต่เบื้องต้น โดยการสำรวจตัวเอง ถึงปัญหา สาเหตุ ที่ทำให้เกิดความเครียด เพื่อหาแนวทางแก้ไขให้ตรงจุด หรือปรึกษาคนใกล้ชิด ที่ไว้วางใจ หรือผู้เชี่ยวชาญ และควรยินดีที่จะยอมรับความจริงที่กำลังเกิดขึ้นก่อนที่จะหาแนวทางแก้ปัญหา โดยการพิจารณาไต่ตรองอย่างมีเหตุผล และการมีสติ จะเป็นสิ่งที่จะนำไปสู่การมองเห็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เผชิญอยู่ เพื่อการดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสมต่อไป

ภาคผนวก ค

1. จดหมายขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ
2. จดหมายขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลงานวิจัยเพื่อทำวิทยานิพนธ์
3. จดหมายขอความร่วมมือเพื่อการวิจัย

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย มศว โทร. ๕๗๒๖, ๕๖๔๖

ที่ ทม ๑๐๑๒/๑๔๔๙ วันที่ ๔ เมษายน ๒๕๔๔

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

เนื่องด้วย นางภัทรา สาริชีวิน นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง "ผลของการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางเพื่อลดความเครียดในการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสระยะตั้งครรภ์ ในบ้านพักฉุกเฉินสมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระบรมราชูปถัมภ์ กรุงเทพมหานคร" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทนา วงษ์อินทร์ และรองศาสตราจารย์อัจฉรา สุขารมณ์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ ศาสตราจารย์ ดร.ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา และ อาจารย์วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถามผลของการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางเพื่อลดความเครียดในการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสระยะตั้งครรภ์ ในบ้านพักฉุกเฉินสมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระบรมราชูปถัมภ์ กรุงเทพมหานคร

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้นางภัทรา สาริชีวิน ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ไพโรจน์ กลิ่นกุ-

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ไพโรจน์ กลิ่นกุหลาบ)
รองคณบดีบัณฑิตวิทยาลัยฝ่ายบริหาร
รักษาราชการแทน คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ที่ ทม 1010(2)/พิเศษ

ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

ธันวาคม 2543

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลงานวิจัยเพื่อทำวิทยานิพนธ์

เรียน ผู้อำนวยการสมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระบรมราชูปถัมภ์ บ้านพักฉุกเฉิน 2 และ 3

ด้วยนาง ภัทรา สาริชีวิน นิสิตระดับมหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ซึ่งอยู่ในระหว่างการศึกษารวบรวมข้อมูลเบื้องต้น ในกลุ่มมารดานอกสมรส ที่เป็นกลุ่มหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ที่พักอาศัยอยู่ในบ้านพักฉุกเฉิน เพื่อนำมาประกอบการนำเสนอเค้าโครงวิทยานิพนธ์ ทั้งนี้ผู้วิจัย มีความประสงค์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเบื้องต้น โดยการสัมภาษณ์ และสอบถามจากกลุ่มดังกล่าวข้างต้น ในระหว่างวันที่ 6 ธันวาคม 2543 - 6 มกราคม 2544 รวมระยะเวลา 1 เดือน

ในการนี้ ภาควิชาฯ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดังกล่าว เข้าไปเก็บรวบรวมข้อมูลเบื้องต้นในบ้านพักฉุกเฉิน 2 และ 3 สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระบรมราชูปถัมภ์ ตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ข้างต้น

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ และ ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.คมเพชร ฉัตรศุภกุล)
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

664-1000 ต่อ 5543
โทรสาร 261-2089

ที่ ทม ๑๐๑๒/ ๑๔๘๕

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท ๒๓ กรุงเทพฯ ๑๐๑๑๐

๑๐ เมษายน ๒๕๔๔

เรื่อง ขอความร่วมมือเพื่อการวิจัย

เรียน ซิสเตอร์ หลุยส์ ฮอร์แกน บ้านภคินีศรีชุมบาล

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางภัทรา สาริชีวิน นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง "ผลของการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคล เป็นศูนย์กลาง เพื่อลดความเครียดในการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสระยะตั้งครรภ์ในบ้านพักฉุกเฉิน สมาคม ส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระบรมราชูปถัมภ์ กรุงเทพมหานคร" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทนา วงษ์อินทร์ และ รองศาสตราจารย์อัจฉรา สุขารมณ์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความ จำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย โดยขออนุญาตใช้สถานที่และขอให้หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา และไม่ได้จดทะเบียนสมรสกับบิดาของบุตรในครรภ์ และมีอายุระหว่าง ๑๕ - ๑๘ ปี จำนวน ๓๐ คน ที่พักอาศัย อยู่ในบ้านภคินีศรีชุมบาล เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามผลของการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์ กลาง เพื่อลดความเครียดในการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสระยะตั้งครรภ์ในบ้านพักฉุกเฉิน สมาคมส่งเสริม สถานภาพสตรีในพระบรมราชูปถัมภ์ กรุงเทพมหานคร ในระหว่างเดือนเมษายน ๒๕๔๔

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ นางภัทรา สาริชีวิน ได้เก็บข้อมูลในการทำ ปริญญานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาส นี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
โทร. ๖๖๔-๑๐๐๐ ต่อ ๕๗๒๖, ๕๖๔๔
โทรสาร. ๒๕๘-๔๑๑๙

ที่ ทม ๑๐๑๒/ ๑๔๙๖

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท ๒๓ กรุงเทพฯ ๑๐๑๑๐

๑๐ เมษายน ๒๕๔๔

เรื่อง ขอความร่วมมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก บ้านพักเด็กและครอบครัว

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางภัทรา สาริชีวิน นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง "ผลของการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เพื่อลดความเครียดในการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสระยะตั้งครรภ์ในบ้านพักฉุกเฉิน สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระบรมราชูปถัมภ์ กรุงเทพมหานคร" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทนา วงษ์อินทร์ และ รองศาสตราจารย์อัจฉรา สุขารมณ์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย โดยขออนุญาตใช้สถานที่และขอให้หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาและไม่ได้จดทะเบียนสมรสกับบิดาของบุตรในครรภ์ และมีอายุระหว่าง ๑๕ - ๑๘ ปี จำนวน ๓๐ คน ที่พักอาศัยอยู่ในบ้านพักเด็กและครอบครัว เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามผลของการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เพื่อลดความเครียดในการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสระยะตั้งครรภ์ในบ้านพักฉุกเฉิน สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระบรมราชูปถัมภ์ กรุงเทพมหานคร ในระหว่างเดือนเมษายน ๒๕๔๔

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ นางภัทรา สาริชีวิน ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
โทร. ๖๖๔-๑๐๐๐ ต่อ ๕๗๒๖, ๕๖๔๔
โทรสาร. ๒๕๘-๔๑๑๙

ที่ ทม ๑๐๑๒/ ๑๕๑๘

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท ๒๓ กรุงเทพฯ ๑๐๑๑๐

๑๗ เมษายน ๒๕๔๔

เรื่อง ขอความร่วมมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระบรมราชูปถัมภ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางภัทรา สาริชีวิน นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง "ผลของการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคล เป็นศูนย์กลาง เพื่อลดความเครียดในการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสระยะตั้งครรภ์ในบ้านพักฉุกเฉิน สมาคม ส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระบรมราชูปถัมภ์ กรุงเทพมหานคร" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทนา วงษ์อินทร์ และ รองศาสตราจารย์อัจฉรา สุขารมณ์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความ จำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขออนุญาตใช้สถานที่บ้านพักฉุกเฉิน ๒ และ ๓ และขอให้หญิงตั้งครรภ์ไม่พึง ปรารถนาระหว่าง ๔ - ๗ เดือน และไม่ได้จดทะเบียนสมรสกับบิดาของบุตรในครรภ์ และมีอายุระหว่าง ๑๕ - ๑๘ ปี จำนวน ๑๖ คน ตอบแบบสอบถามผลของการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เพื่อลดความเครียด ในการดำเนินชีวิตของมารดานอกสมรสระยะตั้งครรภ์ในบ้านพักฉุกเฉิน สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระบรม ราชูปถัมภ์ กรุงเทพมหานคร ในระหว่างเดือนเมษายน ๒๕๔๔

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ นางภัทรา สาริชีวิน ได้เก็บข้อมูลในการทำ ปริญญานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาส นี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
โทร. ๖๖๔-๑๐๐๐ ต่อ ๕๗๒๖, ๕๖๔๔
โทรสาร. ๒๕๘-๔๑๑๘

ภาคผนวก ง

1. ตารางแสดงคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต ก่อนการทดลองของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลองที่ได้รับคำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง กับมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ที่ได้รับข้อสนเทศ

2. ตารางแสดงคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตโดยรวม ก่อนและหลังการทดลองของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลองที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

3. ตารางแสดงคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตรายด้าน ก่อนและหลังการทดลองของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลองที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

4. ตารางแสดงคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต โดยรวม ก่อนและหลังการทดลองของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม ที่ได้รับการให้ข้อสนเทศ

5. ตารางแสดงคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต รายด้าน ก่อนและหลังการทดลองของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม ที่ได้รับการให้ข้อสนเทศ

6. ตารางแสดงคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต โดยรวม หลังการทดลองของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลองที่ได้รับคำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง กับมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ที่ได้รับข้อสนเทศ

7. ตารางแสดงคะแนนความเครียดในการดำเนินชีวิต รายด้าน หลังการทดลองของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลองที่ได้รับคำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง กับมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ที่ได้รับข้อสนเทศ

ตาราง 11 แสดงคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต ก่อนการทดลองของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลองที่ได้รับคำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง กับมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ ที่ได้รับข้อสนเทศ

คนที่	คะแนน	
	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
1.	105	81
2.	98	64
3.	88	92
4.	67	64
5.	79	84
6.	99	83
7.	84	76
8.	87	95
9.	76	102
10.	53	81
	$\overline{X}$ = 83.6 S^2 = 4.97	$\overline{X}$ = 82.2 S^2 = 3.89

ตาราง 12 แสดงคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต โดยรวม ก่อนและหลังการทดลองของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลองที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

คนที่	คะแนน		D	D^2
	หลังการทดลอง	ก่อนการทดลอง		
1.	123	105	18	324
2.	100	98	2	4
3.	123	88	35	1225
4.	112	67	45	2025
5.	106	79	27	729
6.	117	99	18	324
7.	131	84	47	2209
8.	115	87	28	784
9.	129	76	53	2809
10.	118	53	65	4225
	$\bar{X}$ = 117.4	$\bar{X}$ = 83.6	ΣD = 338	ΣD^2 = 114,244

ตาราง 13 แสดงค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต รายด้าน ก่อนและหลังการทดลองของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลองที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

องค์ประกอบของความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตรายด้าน	หลังการทดลอง		ก่อนการทดลอง		D	D^2
	คะแนน	$\overline{X}$	คะแนน	$\overline{X}$		
1. ความเครียดที่มีต่ออารมณ์และจิตใจ	205	20.50	138	13.80	67	4489
2. ความเครียดที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม	210	21.00	148	14.80	62	3844
3.ความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัว	193	19.30	125	12.50	68	4624
4.ความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัว	197	19.70	138	13.80	59	3481
5.ความเครียดที่มีต่อภาวะทางเศรษฐกิจ	155	15.50	115	11.50	40	1600
6.ความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์	214	21.40	109	10.90	105	11,025

ตาราง 14 แสดงคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต โดยรวม ก่อนและหลังการทดลองของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม ที่ได้รับการให้ข้อสนเทศ

คนที่	คะแนน		D	D^2
	หลังการทดลอง	ก่อนการทดลอง		
1.	89	81	8	64
2.	104	64	40	1600
3.	80	92	-12	-144
4.	94	64	30	900
5.	61	84	-23	-529
6.	84	83	1	1
7.	77	76	1	1
8.	71	95	-24	-576
9.	102	102	0	0
10.	105	81	24	576
	$\bar{X}$ = 88	$\bar{X}$ = 82.2	ΣD = 45	ΣD^2 = 2025

ตาราง 15 แสดงคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต รายด้าน ก่อนและหลังการทดลองของมารดานอกสมรส ในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุม ที่ได้รับการให้ข้อสนเทศ

องค์ประกอบของความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต รายด้าน	หลังการทดลอง		ก่อนการทดลอง		D	D^2
	คะแนน	$\bar{X}$	คะแนน	$\bar{X}$		
1. ความเครียดที่มีต่ออารมณ์และจิตใจ	150	15.00	138	13.80	12	144
2. ความเครียดที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม	164	16.40	161	16.10	-3	9
3.ความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัว	133	13.30	110	11.00	23	529
4.ความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัว	147	14.70	143	14.30	4	16
5.ความเครียดที่มีต่อภาวะทางเศรษฐกิจ	109	10.90	98	9.80	11	121
6.ความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์	164	16.40	172	17.20	-8	-64

ตาราง 16 แสดงคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต โดยรวม หลังการทดลองของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลองที่ได้รับคำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง กับ มารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อสนเทศ

คนที่	คะแนน	
	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
1.	123	89
2.	100	104
3.	123	80
4.	112	94
5.	106	61
6.	117	84
7.	131	77
8.	115	71
9.	129	102
10.	118	105
	$\overline{X}$ = 117.4 S^2 = 3.07	$\overline{X}$ = 86.7 S^2 = 4.69

ตาราง 17 แสดงคะแนนความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิต รายด้าน หลังการทดลองของมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลองที่ได้รับคำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางกับมารดานอกสมรสในระยะตั้งครรภ์ ที่ได้รับข้อสนเทศ

ความเครียดที่มีต่อการดำเนินชีวิตรายด้าน	กลุ่มทดลอง			กลุ่มควบคุม		
	คะแนน	$\overline{X}$	S^2	คะแนน	$\overline{X}$	S^2
1. ความเครียดที่มีต่ออารมณ์และจิตใจ	205	20.50	0.81	150	15.00	0.98
2. ความเครียดที่มีต่อการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม	210	21.00	0.53	164	16.40	1.51
3.ความเครียดที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัว	193	19.30	0.84	133	13.30	1.54
4.ความเครียดที่มีต่อบิดาของบุตรในครรภ์และครอบครัว	197	19.70	0.68	147	14.70	1.09
5.ความเครียดที่มีต่อภาวะทางเศรษฐกิจ	155	15.50	0.64	109	10.90	0.75
6.ความเครียดที่มีต่อบุตรในครรภ์	214	21.40	0.64	164	16.40	0.37

ประวัติย่อผู้วิจัย

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ ชื่อสกุล	นาง ภัทรา สาริชีวิน
วันเดือนปีเกิด	11 ธันวาคม 2505
สถานที่เกิด	อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	62/7 ถนนเทศบาล 8 ตำบลปากเพรียว อำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี
ตำแหน่งหน้าที่การงานในปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 5
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี ตำบลปากเพรียว อำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี 18000

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2523	มัธยมศึกษาปีที่ 5 (แผนกวิทยาศาสตร์) จากโรงเรียนสระบุรีวิทยาคม
พ.ศ. 2526	ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ ระดับต้น จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี
พ.ศ. 2535	วท.บ. (พยาบาลศาสตร์บัณฑิต) จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา
พ.ศ. 2541	ศศ.บ. (การจัดการทั่วไป สาขาการบริหารทรัพยากรมนุษย์) จากสถาบันราชภัฏเทพสตรี ลพบุรี
พ.ศ. 2544	กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร