

ผลของการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลแบบยืดหยุ่นเป็นศูนย์กลาง  
เพื่อลดความเครียดของผู้ติดเชื้อเอดส์ในโรงพยาบาลกล้วยน้ำไท 1  
กรุงเทพมหานคร

สารนิพนธ์  
ของ  
เบญจพร มงคลธง

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา  
มีนาคม 2550

ผลของการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลแบบยืดหยุ่นเป็นศูนย์กลาง  
เพื่อลดความเครียดของผู้ติดเชื้อเอดส์ในโรงพยาบาลกล้วยน้ำไท 1  
กรุงเทพมหานคร

สารนิพนธ์  
ของ  
เบญจพร มงคลธง

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา  
มีนาคม 2550  
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร และคณะกรรมการสอบ  
ได้พิจารณาสารนิพนธ์เรื่อง ผลของการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลแบบยืดหยุ่นเป็นศูนย์กลางเพื่อลดความเครียดของ  
ผู้ติดเชื้อเอดส์ในโรงพยาบาลกล้วยน้ำไท1 กรุงเทพมหานคร ของ เบ็ญจพร มงคลธง ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควร  
รับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา  
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

.....  
(รองศาสตราจารย์ เวหนี กรีทอง)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

.....  
(รองศาสตราจารย์ เวหนี กรีทอง)

คณะกรรมการสอบ

..... ประธาน  
(รองศาสตราจารย์ เวหนี กรีทอง)

..... กรรมการสอบสารนิพนธ์  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พรรณรัตน์ พลอยเลื่อมแสง)

..... กรรมการสอบสารนิพนธ์  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พรหมธิดา แสงคำเครือ)

อนุมัติให้รับสารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีคณะศึกษาศาสตร์  
(รองศาสตราจารย์ ดร.สมชาย ชูชาติ)

วันที่ เดือน มีนาคม พ.ศ. 2550

## ประกาศคุณูปการ

ผู้วิจัยซาซึ่งในความกรุณาของรองศาสตราจารย์เวณี่ กรีทอง อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรณรัตน์ พลอยเลื่อมแสงและผู้ช่วยศาสตราจารย์พรหมธิดา แสนคำเครือ กรรมการสอบสารนิพนธ์ ที่กรุณาให้คำปรึกษา ให้คำแนะนำอันมีค่าให้ข้อคิดดี ๆ ให้กำลังใจและช่วยเหลือแก้ไขงานวิจัยสำเร็จออกมาได้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณมา ณ ที่นี้

ขอขอบพระคุณอาจารย์วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา คุณสมม่ง พระเจริญวิโรจน์ และคุณชนวนพิช ยงยิ่งยืน ที่กรุณาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิที่ช่วยตรวจเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

ขอขอบพระคุณอาจารย์ ดร. พาสนา จุลรัตน์อาจารย์ที่ปรึกษาทางวิชาการที่คอยอบรมสั่งสอนและให้คำแนะนำในทางที่ดีมาโดยตลอด

ขอขอบพระคุณคณะผู้บริหารโรงพยาบาลกล้วยน้ำไท และขอขอบคุณหัวหน้างาน นายแพทย์สุวินัย บุชระคำมวงษ์ และคุณสมม่ง พระเจริญวิโรจน์ ผู้จัดการทรัพยากรบุคคล คุณธีรวิทย์ หัวแท้ ที่ให้โอกาสทางการศึกษาโดยให้ศึกษาต่อในระหว่างการทำงานและขอขอบคุณเพื่อนร่วมงานที่คอยให้กำลังใจ

ขอขอบพระคุณผู้ติดเชื้อเอดส์ในโรงพยาบาลกล้วยน้ำไท 1 และโรงพยาบาลกล้วยน้ำไท 2 ที่ให้ความร่วมมือเป็นกลุ่มตัวอย่างในการทำวิจัยในครั้งนี้ จนสำเร็จลุล่วงได้ดี

ในที่สุดนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อวิเชียร มงคลธง คุณแม่ราตรี มงคลธง บุคคลผู้ซึ่งเป็นที่รักของผู้วิจัยมากที่สุด ซึ่งให้โอกาสทางการศึกษาทั้งกำลังใจและกำลังทรัพย์ คอยให้กำลังใจในเวลาที่ต้องเหนื่อยและเป็นห่วงตลอดเวลา และขอขอบคุณพี่ชายอีกสองท่านคือคุณธีรเดช มงคลธง และคุณราเชนทร์ มงคลธง ที่เป็นกำลังใจสำคัญของผู้วิจัยมาโดยตลอดคอยช่วยเหลือและห่วงใย ซึ่งทุกท่านในครอบครัวทำให้ผู้วิจัยประสบความสำเร็จในชีวิตมากที่สุดและทำให้งานวิจัยออกมาสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

คุณค่าและประโยชน์ใด ๆ จากสารนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นเครื่องบูชาพระคุณแก่บิดามารดา คุณครู-อาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่าน

เบญจพร มงคลธง

## สารบัญ

| บทที่                                                               | หน้า |
|---------------------------------------------------------------------|------|
| 1 บทนำ.....                                                         | 1    |
| ภูมิหลัง.....                                                       | 1    |
| ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า.....                                 | 4    |
| ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า.....                                    | 4    |
| ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า.....                                       | 4    |
| ตัวแปรที่ศึกษา.....                                                 | 4    |
| นิยามศัพท์เฉพาะ.....                                                | 5    |
| กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า.....                                    | 9    |
| สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า.....                                     | 9    |
| 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....                               | 12   |
| เอกสารเกี่ยวกับความเครียด.....                                      | 12   |
| เอกสารเกี่ยวกับโรคเอดส์.....                                        | 42   |
| งานวิจัยเกี่ยวกับความเครียดในผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอดส์.....           | 44   |
| เอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล                |      |
| แบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง.....                                       | 46   |
| เอกสารเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล.....                      | 46   |
| เอกสารเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง.....          | 47   |
| งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง..... | 66   |
| เอกสารที่เกี่ยวกับโรงพยาบาลกล้วยน้ำไท1.....                         | 68   |
| 3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....                                    | 73   |
| แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง.....                                    | 73   |
| ประชากร.....                                                        | 73   |
| กลุ่มตัวอย่าง.....                                                  | 73   |
| เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....                                     | 73   |

## สารบัญ (ต่อ)

บทที่

หน้า

### 3 (ต่อ)

|                                        |    |
|----------------------------------------|----|
| วิธีดำเนินการสร้างเครื่องมือ.....      | 74 |
| ลักษณะของเครื่องมือ.....               | 75 |
| การหาคุณภาพของแบบสอบถามความเครียด..... | 77 |
| การดำเนินการทดลอง.....                 | 78 |
| การวิเคราะห์ข้อมูล.....                | 79 |
| สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....   | 79 |

|                                                     |    |
|-----------------------------------------------------|----|
| 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....                         | 80 |
| สัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล..... | 80 |
| ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....                           | 80 |

|                                             |    |
|---------------------------------------------|----|
| 5 บทย่อ สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ..... | 85 |
| บทย่อ.....                                  | 85 |
| ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า.....         | 85 |
| สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า.....              | 85 |
| ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า.....               | 85 |
| เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า.....      | 86 |
| การดำเนินการทดลอง.....                      | 86 |
| การวิเคราะห์ข้อมูล.....                     | 86 |
| สรุปผลการศึกษาค้นคว้า.....                  | 87 |
| อภิปรายผล.....                              | 87 |
| ข้อเสนอแนะ.....                             | 92 |

## สารบัญ (ต่อ)

| บทที่                         | หน้า |
|-------------------------------|------|
| บรรณานุกรม.....               | 94   |
| ภาคผนวก.....                  | 103  |
| ภาคผนวก ก.....                | 110  |
| ภาคผนวก ข.....                | 109  |
| ภาคผนวก ค.....                | 122  |
| ภาคผนวก ง.....                | 124  |
| ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์..... | 158  |

## บัญชีตาราง

| ตาราง |                                                                                                                                                                                                                                                                                                | หน้า |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 1     | ตารางแสดงแบบแผนการทดลอง.....                                                                                                                                                                                                                                                                   | 78   |
| 2     | แสดงการเปรียบเทียบความเครียดโดยรวมและรายด้าน 4 ด้านของผู้ติดเชื้อเอชไอวีก่อนและหลัง<br>การให้คำปรึกษาแบบยืดหยุ่นบุคคลเป็นศูนย์กลาง.....                                                                                                                                                        | 81   |
| 3     | แสดงการเปรียบเทียบความเครียดโดยรวมและรายด้าน 4 ด้านของผู้ติดเชื้อเอชไอวีก่อนและหลัง<br>ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยืดหยุ่นบุคคลเป็นศูนย์กลาง.....                                                                                                                                               | 82   |
| 4     | แสดงผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี<br>ระหว่างคะแนนทดสอบของผู้ติดเชื้อเอชไอวีหลังการให้คำปรึกษาแบบยืดหยุ่นบุคคลเป็นศูนย์กลาง<br>และคะแนนทดสอบหลังการให้คำปรึกษาของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษา<br>แบบยืดหยุ่นบุคคลเป็นศูนย์กลาง..... | 83   |
| 5     | ตารางแสดงค่าอำนาจจำแนกเป็นรายชื่อของแบบสอบถามความเครียด.....                                                                                                                                                                                                                                   | 109  |
| 6     | แสดงค่าคะแนนความเครียดเกี่ยวกับสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลงของผู้ติดเชื้อเอชไอวี<br>ก่อนและหลังการให้คำปรึกษาแบบยืดหยุ่นบุคคลเป็นศูนย์กลาง.....                                                                                                                                                      | 111  |
| 7     | แสดงค่าคะแนนความเครียดเกี่ยวกับสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นของผู้ติดเชื้อเอชไอวี<br>ก่อนและหลังการให้คำปรึกษาแบบยืดหยุ่นบุคคลเป็นศูนย์กลาง.....                                                                                                                                                      | 112  |
| 8     | แสดงค่าคะแนนความเครียดเกี่ยวกับการรักษาโรคเอชไอวีของผู้ติดเชื้อเอชไอวี<br>ก่อนและหลังการให้คำปรึกษาแบบยืดหยุ่นบุคคลเป็นศูนย์กลาง.....                                                                                                                                                          | 113  |
| 9     | แสดงค่าคะแนนความเครียดเกี่ยวกับงานและฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ติดเชื้อเอชไอวี<br>ก่อนและหลังการให้คำปรึกษาแบบยืดหยุ่นบุคคลเป็นศูนย์กลาง.....                                                                                                                                                       | 114  |
| 10    | แสดงค่าคะแนนความเครียดโดยรวมและรายด้าน 4 ด้านของผู้ติดเชื้อเอชไอวี<br>ก่อนและหลังการให้คำปรึกษาแบบยืดหยุ่นบุคคลเป็นศูนย์กลาง.....                                                                                                                                                              | 115  |
| 11    | แสดงค่าคะแนนความเครียดเกี่ยวกับสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลงของผู้ติดเชื้อเอชไอวี<br>ก่อนและหลังไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยืดหยุ่นบุคคลเป็นศูนย์กลาง.....                                                                                                                                             | 116  |
| 12    | แสดงค่าคะแนนความเครียดเกี่ยวกับสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นของผู้ติดเชื้อเอชไอวี<br>ก่อนและหลังไม่ได้รับการการให้คำปรึกษาแบบยืดหยุ่นบุคคลเป็นศูนย์กลาง.....                                                                                                                                          | 117  |
| 13    | แสดงค่าคะแนนความเครียดเกี่ยวกับการรักษาโรคเอชไอวีของผู้ติดเชื้อเอชไอวี<br>ก่อนและหลังไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยืดหยุ่นบุคคลเป็นศูนย์กลาง.....                                                                                                                                                 | 118  |
| 14    | แสดงค่าคะแนนความเครียดเกี่ยวกับงานและฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ติดเชื้อเอชไอวี<br>ก่อนและหลังไม่ได้รับการการให้คำปรึกษาแบบยืดหยุ่นบุคคลเป็นศูนย์กลาง.....                                                                                                                                           | 119  |

## บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง

หน้า

|    |                                                                                                                                           |     |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 15 | แสดงค่าคะแนนความเครียดโดยรวมและรายด้าน 4 ด้าน ของผู้ติดเชื้อเอดส์<br>ก่อนและหลังไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยืดหยุ่นบุคคลเป็นศูนย์กลาง..... | 120 |
| 16 | ตารางแสดงโปรแกรมการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล.....                                                                                           | 121 |

ผลของการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง  
เพื่อลดความเครียดของผู้ติดเชื้อเอดส์ในโรงพยาบาลกล้วยน้ำไท 1  
กรุงเทพมหานคร

บทคัดย่อ  
ของ  
เบญจพร มงคลธง

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา  
มีนาคม 2550  
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

เบญจพร มงคลธง. (2550). ผลของการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลแบบยืดหยุ่นเป็นศูนย์กลางเพื่อลดความเครียดของผู้ติดเชื้อเอดส์ในโรงพยาบาลกล้วยน้ำไท 1 กรุงเทพมหานคร.

สารนิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย

ศรีนครินทรวิโรฒ. อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ : รองศาสตราจารย์เวณี กรีทอง

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาผลของการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลแบบยืดหยุ่นเป็นศูนย์กลางเพื่อลดความเครียดของผู้ติดเชื้อเอดส์ในโรงพยาบาลกล้วยน้ำไท 1 กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ติดเชื้อเอดส์ที่มีความเครียดสูงซึ่งเข้ารับการรักษา ในโรงพยาบาลกล้วยน้ำไท 1 กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่เดือนเมษายน 2549- เดือนมกราคม 2550 จำนวน 40 ราย ซึ่งได้มาจากการสุ่มอย่างง่ายจากประชากร แล้วสุ่มอย่างง่ายอีกครั้งหนึ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 20 คน กลุ่มทดลองคือกลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ได้รับการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลแบบยืดหยุ่นเป็นศูนย์กลาง และกลุ่มควบคุมคือกลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลแบบยืดหยุ่นเป็นศูนย์กลาง เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถามความเครียด สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล คือ การทดสอบค่าที

ผลการวิจัย พบว่า

1. ผู้ติดเชื้อเอดส์มีความเครียดลดลงหลังจากได้รับการให้คำปรึกษาแบบยืดหยุ่นเป็นศูนย์กลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
2. ผู้ติดเชื้อเอดส์มีความเครียดลดลงหลังไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยืดหยุ่นเป็นศูนย์กลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
3. ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยืดหยุ่นเป็นศูนย์กลางมีความเครียดลดลงมากกว่าผู้ติดเชื้อที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยืดหยุ่นเป็นศูนย์กลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

THE EFFECT OF PERSON - CENTERED COUNSELING ON STRESS  
REDUCTION OF AIDS - INFECTED PATIENTS AT  
KLUAYNAMTHAI HOSPITAL 1 IN BANGKOK

AN ABSTRACT

BY

BENJAPORN MONGKOLTONG

Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the  
Master of Education Degree in Educational Psychology  
at Srinakharinwirot University

March 2007

Benjaporn Mongkoltong. (2007). *The Effect of Person – Centered Counseling on Stress Reduction of AIDS Infected Patients at KluaynamThai 1 Hospital in Bangkok*. Master's Project, M.Ed. (Educational Psychology). Bangkok : Graduate School, Srinakharinwirot University. Project Advisor : Assoc.Prof. Waythanee Greethong.

The purpose of this experimental research was to study the effect of Person – Centered Counseling on stress reduction of Aids Infected Patients at KluaynamThai 1 Hospital in Bangkok. The sample was 40 Aids Infected Patients with high stress that were randomly from population. Then they were randomly divided into two groups : experimental group and control group; each group was consisted of 20 Aids Infected Patients . The experimental group was exposed to Person – Centered Counseling. The control group was not exposed to Person – Centered Counseling . The instrument was stress – evaluation questionnaires. The data was analyzed by t – test .

The results were as follows :

1. Aids Infected Patients ' stress level were significantly decreased after exposed to Person – Centered Counseling at .01 level.
2. Aids Infected Patients ' stress level were significantly decreased after no exposed to Person – Centered Counseling at .01 level.
3. Aids Infected Patients that exposed to Person – Centered Counseling got significantly decreased their stress level than the other Aids Infected Patients that no exposed to Person – Centered Counseling at .01 level.

# บทที่ 1

## บทนำ

### ภูมิหลัง

ปัจจุบันโรคเอดส์กำลังกลายเป็นปัญหาสำคัญที่สุดปัญหาหนึ่งของโลก ความรุนแรงของโรคนี้เป็นผลทำให้ประชากรจำนวนมากมายน้องเจ็บป่วย ทุกข์ทรมานและเสียชีวิตก่อนวัยอันควร

เชื้อไวรัสที่ทำให้เกิดโรคเอดส์ พบครั้งแรกในทวีปแอฟริกา ชื่อว่า เอชไอวี (HIV-Human Immunodeficiency Virus) มี 2 ชนิด HIV type 1 (HIV-1) HIV type 2 (HIV-2) เชื้อไวรัสทั้ง 2 ชนิด กลายพันธุ์มาจากเชื้อไวรัสเอชไอวี (SIV- Simian Immuno - deficiency Virus) ในลิง เชื้อเอชไอวีตรวจพบครั้งแรกในเลือดของผู้ป่วยชาวคองโก พ.ศ.2502 ต่อมาในเดือน มิถุนายน พ.ศ. 2524พบผู้ป่วยโรคเอดส์คนแรกที่ประเทศสหรัฐอเมริกา เป็นชายรักร่วมเพศ ป่วยเป็นโรคปอดบวม จากเชื้อนิวโมซิสติส แครินิอา (Pneumocystis Carinii)(วารสารโรคเอดส์. 2549 : 5 - 6)

สำหรับผู้ป่วยเอดส์รายแรกในประเทศไทยนั้น เป็นชายอายุ 28 ปี เดินทางไปศึกษาต่อที่สหรัฐอเมริกา และมีพฤติกรรมแบบรักร่วมเพศ เริ่มมีอาการในปี พ.ศ. 2526 ได้รับการตรวจและรักษาที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในสหรัฐอเมริกาพบว่า ปอดอักเสบจากเชื้อ Pneumocystis Carinii แพทย์ลงความเห็นว่า เป็นโรคเอดส์ จึงกลับมารักษาตัวที่ประเทศไทย ในปี พ.ศ.2527 และเสียชีวิตในเวลาต่อมา (สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค. 2548-2) ปัจจุบันโรคเอดส์ไม่ได้จำกัดตัวอยู่ในกลุ่มรักร่วมเพศและผู้ติดยาเสพติดโดยการฉีดยาเข้าเส้นเท่านั้น ยังแพร่กระจายออกไปอย่างกว้างขวางในผู้ที่มิมีพฤติกรรมทางเพศที่ปกติ จากการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่มีเชื้อเอดส์ ส่วนในหญิงมักเกิดจากอาชีพโสเภณีเป็นส่วนใหญ่ และกลุ่มหญิงแม่บ้านที่ติดจากการที่สามีไปเที่ยวสำส่อนทางเพศ (วารสารโรคเอดส์. 2548 : 60)

จากการรายงานผลการติดตามผู้ติดเชื้อเอดส์ในประเทศไทยของกองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข(กองระบาดวิทยา .2548:4-6) จนถึงปี 2548 พบว่ามีผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอดส์ 300,481 ราย มีผู้เสียชีวิตแล้ว 63,672 ราย กลุ่มอายุพบว่าผู้ป่วยเอดส์ที่สูงที่สุดเป็นกลุ่มวัยทำงาน อายุระหว่าง 25-29 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.13 คาดว่าปี 2549 ถึงต้นปี 2550 จะมีผู้ป่วยและผู้เสียชีวิต จากโรคเอดส์ปีละ 50,000 ราย ซึ่ง ร้อยละ 90 ที่เสียชีวิตอยู่ในช่วงอายุ 20-44 ปี ผู้ติดเชื้อรายใหม่ลดลงจากปีละ 140,000 ราย เหลือปีละ 29,000 ราย ข้อมูลล่าสุดผู้ป่วยโรคเอดส์ที่มีอายุระหว่าง 15-20 ปี ที่อัตราเพิ่มสูงขึ้นอย่างน่าวิตก อัตราการป่วยของเพศชาย : เพศหญิงในปัจจุบันคือ 2.9-1

ในฐานะที่ผู้วิจัยทำงานในตำแหน่งนักจิตวิทยาของโรงพยาบาลกล้วยน้ำไท 1 เป็นเวลา 2 ปีและได้ดูแลผู้ติดเชื้อเอดส์โดยตรงด้วยวิธีให้คำปรึกษาและให้ยา(ภายใต้การควบคุมของแพทย์)พร้อมทั้งติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่องพบว่าผู้ติดเชื้อเอดส์ เมื่อทราบว่าตนเองติดเชื้อเอดส์ก็จะเกิดความเครียดและความคับข้องใจ ซึ่งผู้ติดเชื้อเอดส์เมื่อครบครวัตรบำบัดก็จะมีปัญหากับครอบครัว ครอบครัวไม่ยอมรับ สังคมรังเกียจ ถูกแยกออกจากสังคม รู้สึกว่าตนเองไร้ค่า รู้สึกสูญเสีย ขาดความมั่นใจ เกิดความท้อแท้และสิ้นหวังในชีวิตกับ

ความตายที่ใกล้เข้ามา และจากการสำรวจเบื้องต้นโดยให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ตอบแบบสอบถามที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น จำนวน 2 ข้อในผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอดส์ในโรงพยาบาลกล้วยน้ำไท 1 กรุงเทพมหานคร พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความต้องการที่พึงทางจิตใจเป็นอย่างมาก โดยผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลกล้วยน้ำไท 1 เขาจะมาพูดคุยและระบายความรู้สึกได้โดยไม่เกิดความอับอาย หรือกลัวว่าสิ่งที่เขาพูดหรือระบายออกมาจะถูกนำไปเปิดเผย ซึ่งผู้ติดเชื้อเอดส์เขาต้องการได้บุคคลที่ยอมรับในตัวเขา และต้องการคนที่คอยเป็นกำลังใจแก่เขา ในการดำรงชีวิต ดังนั้นผู้วิจัยจึงทำการสำรวจปัญหาเบื้องต้นกับผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลกล้วยน้ำไท 1 กรุงเทพมหานคร จำนวน 56 ราย ซึ่งเป็นผู้ติดเชื้อที่เข้ารับการรักษาในช่วงเดือนเมษายน - เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2549 โดยให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ตอบแบบสอบถามปลายเปิด จำนวน 2 ข้อ ดังนี้คือ

คำถามข้อที่หนึ่ง ถามว่า ในขณะนี้ท่านมีปัญหาหรือไม่ ถ้ามีเป็นปัญหาเกี่ยวกับเรื่องใด ผลการสำรวจเบื้องต้นโดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย พบว่าผู้ติดเชื้อเอดส์มีปัญหาความเครียดเนื่องจากสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลงจากเดิม จำนวน 26 ราย คิดเป็น ร้อยละ 46.42 ได้แก่ร่างกายเริ่มเปลี่ยนแปลงเริ่มมีผื่นขึ้นบริเวณแขน ขา มีจุดดำคล้ำมีความเจ็บปวดเกี่ยวกับอาการของโรค ทรมานและเหนื่อยง่าย ปัญหาความเครียดเกี่ยวกับสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นๆ จำนวน 19 ราย คิดเป็นร้อยละ 33.92 ได้แก่ กลัวสามี ภรรยา พ่อแม่ หรือบุคคลในครอบครัว เพื่อนร่วมงานรังเกียจ และความสัมพันธเปลี่ยนแปลงจากเดิม ปัญหาด้านการรักษาโรคและสถานบำบัดที่ให้การรักษาโรคเอดส์ จำนวน 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 10.71 ได้แก่การไม่ทราบสถานบำบัดในการรักษาโรค ปัญหาด้านการงานและเศรษฐกิจ จำนวน 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.92 ได้แก่ การถูกออกจากที่ทำงาน ไม่ได้ประกอบอาชีพ และไม่มีเงินใช้จ่าย

คำถามข้อที่ 2 ถามว่า จากปัญหาที่ท่านตอบในข้อ 1 ท่านคิดว่าเกิดจากสาเหตุใด พบว่าผู้ติดเชื้อเอดส์ตอบว่าสาเหตุของปัญหาความเครียดเพราะสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลงจากเดิม ได้แก่ เริ่มมีผื่นขึ้นบริเวณลำตัว แขน ขา ผิวเริ่มดำคล้ำ น้ำหนักตัวลดลง ผอมลง เริ่มมีอาการทางกายแสดงเช่นเหนื่อยง่าย เจ็บแน่นหน้าอกเวลาหายใจ มีโรคติดเชื้อฉวยโอกาสเข้ามามากมาย เช่น เชื้อราในสมอง เชื้อราในปาก เยื่อหุ้มสมองอักเสบ วัณโรค เป็นเริม เป็นงูสวัด มีอาการท้องเสียเรื้อรัง มีไข้เรื้อรัง ไอเรื้อรัง คลื่นไส้อาเจียน มีแผลในปาก สาเหตุปัญหาสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นๆ ได้แก่ สามี ภรรยา บุคคลในครอบครัว เพื่อนร่วมงานรังเกียจและรับไม่ได้ไม่พูดคุยด้วยและมีการแบ่งแยกสิ่งของไม่ทานอาหารร่วมกันและไม่อยู่ใกล้ สาเหตุปัญหาด้านการรักษาโรค ได้แก่ ผู้ติดเชื้อเอดส์ไม่มีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ ไม่ทราบว่าควรดูแลตนเองได้อย่างไร ไม่ทราบสถานที่ที่ให้การบำบัดรักษาโรคเอดส์โดยตรง สาเหตุปัญหาด้านการงานและเศรษฐกิจ ได้แก่ ผู้ติดเชื้อเอดส์ทำงานไม่ไหว จึงถูกออกจากงาน หางานใหม่ไม่ได้เนื่องจากมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพไม่มีงานและไม่มีเงินที่จะนำมาใช้จ่าย

จากการสำรวจปัญหาผู้ติดเชื้อเอดส์ในโรงพยาบาลกล้วยน้ำไท 1 เบื้องต้นจะเห็นได้ว่าปัญหาของผู้ติดเชื้อเอดส์มีปัญหาความเครียดมากที่สุดซึ่งส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ และสังคมของผู้ติดเชื้อเอดส์ ดังที่ วีระ ไชยศรีสุข (2533: 177-178) กล่าวว่า ความเครียด หมายถึง การตอบสนองต่อสถานการณ์บางอย่างที่มาคุกคามต่อความมั่นคงปลอดภัยของชีวิต การตอบสนองนี้มีลักษณะเฉพาะในแต่ละบุคคลไม่เหมือนกัน จะปรากฏให้เห็นในรูปของพฤติกรรมการแสดงออกบางอย่าง และเป็นต้นเหตุให้เกิดการ

เปลี่ยนแปลงหลายๆ อย่าง ภายในร่างกายของบุคคล ความเครียดคือสถานการณ์ที่คับแคบ ที่มีผลทำให้เกิดความกดดันทางอารมณ์ ความเครียดจะเกิดเกี่ยวพันกับความวิตกกังวล บางครั้งความเครียดจะเกิดขึ้นกับร่างกายเมื่อมีการใช้พลังงานมากหรือมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาทางร่างกาย ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องหาวิธีช่วยลดความเครียดผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ ให้สามารถดำรงชีวิตต่อไปอย่างปกติสุข และมีความหวังโดยไม่คิดทำร้ายตนเองหรือฆ่าตัวตาย ปราศจากความเครียดเพราะเราไม่รู้ว่าในอนาคตอันใกล้นี้การศึกษาวิจัยอาจจะคิดค้นเกี่ยวกับยาหรือวัคซีนเพื่อการรักษาและป้องกันเชื้อเอดส์ได้อย่างดี (ชาวสารการให้บริการปรึกษาโรคเอดส์ 2548 : 3)

การลดความเครียดผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์สามารถกระทำได้หลายวิธี เช่น การให้คำปรึกษา การปรับพฤติกรรม เป็นต้น ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยสนใจที่จะใช้วิธีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ทั้งนี้เพราะ เป็นกระบวนการให้คำปรึกษาที่เน้นอารมณ์และความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษาได้เปิดโอกาสให้ผู้ขอรับคำปรึกษาได้สำรวจความรู้สึกของตนเอง ซึ่งช่วยให้ผู้รับคำปรึกษารับรู้เกี่ยวกับตนเองในสภาพที่เป็นจริง ทำให้สามารถพัฒนาความเข้าใจเกี่ยวกับตนเองถูกต้องยิ่งขึ้น ยอมรับข้อเท็จจริงเกี่ยวกับตนเองมีความมั่นใจในตนเองสูงขึ้นซึ่งจะนำไปสู่ความสามารถในการแก้ไขปัญหา และปรับปรุงพฤติกรรมตนให้ดีขึ้น (ชุดินันท์ แจ่มจรัส.2530:38 )

ดังนั้นการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางเป็นการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลในแต่ละครั้ง เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์เข้าใจตนเองได้ดีขึ้นสามารถเผชิญกับปัญหาที่เผชิญอยู่และสามารถแก้ปัญหาด้วยตนเองได้อย่างเหมาะสมสามารถวางแผนชีวิตพัฒนาศักยภาพของตนเองได้อย่างเต็มความสามารถ ซึ่งทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางก็ได้ใช้ในการให้คำปรึกษากับผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอดส์ที่เข้ามาขอรับคำปรึกษาเป็นประจำภายในโรงพยาบาลกล้วยน้ำไท 1 และได้มีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางเพื่อลดความเครียดของสตรีมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอดส์ผลของการวิจัยสามารถลดความเครียดของผู้ติดเชื้อเอดส์ได้และทำให้สตรีมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอดส์สามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างมีความสุข (ว.ต.อ. หญิง อารมณ์ ชัยศิริ.2540: 93 - 95) และนอกจากนี้ทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ยังสามารถช่วยลดปัญหาทางอารมณ์ (วาสนา แฉล้มเขตร.2535:48-49) ช่วยในการปรับตัวในครอบครัวให้ดีขึ้น (จกมล หงสุพันธุ์.2534 74-75)

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเกี่ยวกับผลของการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางเพื่อลดความเครียดของผู้ติดเชื้อเอดส์ในโรงพยาบาลกล้วยน้ำไท 1 กรุงเทพมหานคร

## ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อเปรียบเทียบความเครียดของผู้ติดเชื้อเอดส์ก่อนและหลังได้รับการให้คำปรึกษาแบบยี่ดบุคคลเป็นศูนย์กลาง
2. เพื่อเปรียบเทียบความเครียดของผู้ติดเชื้อเอดส์ก่อนและหลังไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยี่ดบุคคลเป็นศูนย์กลาง
3. เพื่อเปรียบเทียบความเครียดของผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยี่ดบุคคลเป็นศูนย์กลางและผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยี่ดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

## ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาในครั้งนี้จะเป็นแนวทางสำหรับบุคลากรที่ได้ทำงานเกี่ยวกับผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์และให้คำปรึกษากับผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอดส์ และเป็นแนวทางในการให้คำปรึกษาแบบยี่ดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เพื่อได้นำหลักการและวิธีการในการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลแบบยี่ดบุคคลเป็นศูนย์กลางไปใช้ เพื่อช่วยลดความเครียดของผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอดส์ต่อไป

## ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

### 1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เข้ารับการรักษาที่มีความเครียดสูง ในโรงพยาบาลกล้วยน้ำไท 1 กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่เดือนเมษายน 2549- เดือนมกราคม 2550 จำนวน 56 ราย

### 2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เข้ามารับการรักษาที่มีความเครียดสูง ในโรงพยาบาลกล้วยน้ำไท 1 กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่เดือนเมษายน 2549- เดือนมกราคม 2550 จำนวน 40 ราย ซึ่งได้มาจากการสุ่มอย่างง่ายจากประชากร แล้วสุ่มอย่างง่ายอีกครั้งหนึ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 20 คน

### 3. ตัวแปรที่ศึกษา

- 3.1 ตัวแปรอิสระ คือ วิธีการลดความเครียดโดยใช้การให้คำปรึกษาแบบยี่ดบุคคลเป็นศูนย์กลาง
- 3.2 ตัวแปรตาม คือ ความเครียด

## นิยามคำศัพท์เฉพาะ

1. การให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล หมายถึงกระบวนการช่วยเหลือเป็นรายบุคคลซึ่งเน้นตัวผู้ขอรับการปรึกษา เพื่อช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวีให้มีความเครียดลดลง โดยมีกระบวนการให้คำปรึกษาเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

**ขั้นที่ 1 ขั้นเริ่มต้นในการให้คำปรึกษา** เป็นขั้นสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวี โดยผู้ให้คำปรึกษาอธิบายวัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล มีความจริงใจเป็นกันเองและยอมรับกับโรคที่ตนเองติดเชื้อโดยปราศจากเงื่อนไข เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี เกิดความรู้สึกอบอุ่นใจ ไว้วางใจ รู้สึกปลอดภัยทำให้กล้าที่จะเปิดเผยตนเอง และแสดงความรู้สึกออกมาโดยปราศจากความรู้สึกกดดัน ดังนั้นผู้ให้คำปรึกษาควรช่วยให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีผ่อนคลายและสบายใจเท่าที่จะทำได้ ควรเป็นไปอย่างไม่เป็นทางการ สนทนาเรื่องทั่วไปให้หายเครียด และขณะที่พูดผู้ให้คำปรึกษาจะต้องมองหน้าและสบตาผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี

**ขั้นที่ 2 ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา** ขั้นตอนนี้ดำเนินการเมื่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีเริ่มคุ้นเคยกับผู้ให้คำปรึกษา และสบายใจที่จะสนทนาด้วย ขั้นตอนนี้ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องพยายามสร้างสัมพันธภาพให้ต่อเนื่องโดยพฤติกรรมลักษณะให้กำลังใจ ช่วยให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีเข้าใจปัญหาและหาทางแก้ไขปัญหาต่างๆ อีกทั้งเป็นขั้นที่ผู้ให้คำปรึกษาใช้เทคนิคต่างๆ ได้แก่

(1) **การฟัง (Listening)** เป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการให้คำปรึกษาและเป็นพลังสำคัญที่จะทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีเต็มใจให้ความร่วมมือ พร้อมทั้งจะแสดงความรู้สึกต่างๆ ออกมา นอกจากนั้นยังสร้างเสริมสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับผู้ติดเชื้อเอชไอวีอีกด้วย การฟังเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้ให้คำปรึกษาทุกคน เป็นศิลปะที่ต้องใช้ความอดทน และต้องใช้สมาธิเป็นอย่างมาก เพราะในระหว่างการให้คำปรึกษานั้น ผู้ให้คำปรึกษามีใช้จะรับฟังแต่เพียงเรื่องราวที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีในขณะนั้น พร้อมทั้งร่วมรับอารมณ์ของผู้รับคำปรึกษาไปด้วย

(2) **การใช้คำถามปลายปิด (Closed-ended Questions)** ในการใช้คำถามปลายปิดเป็นการใช้คำถามที่ถามแล้วจะได้เพียงคำตอบสั้นๆ จะใช้ในกรณีที่ต้องการให้ได้คำตอบที่เฉพาะเจาะจงหรือต้องการให้สนทนาแคบเข้าในกรณีที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีพูดวกวนและสับสน เป็นการใช้คำถามที่เจาะลึกลงไป หรือต้องการถามเรื่องส่วนตัว หรือเรื่องที่เป็นความลับของผู้ติดเชื้อเอชไอวี เช่นการขอทราบประวัติส่วนตัว ประวัติครอบครัว หรือประวัติทางเพศซึ่งผู้ให้คำปรึกษาจะต้องเคารพสิทธิของผู้ติดเชื้อเอชไอวีด้วย

(3) **การใช้คำถามปลายเปิด (Open-ended Questions)** การใช้คำถามปลายเปิด เป็นการใช้คำถามที่ถามแล้วจะได้คำตอบซึ่งเป็นข้อมูลหลายๆ ด้าน ใช้เมื่อต้องการให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีอิสระที่จะดำเนินความคิดและความรู้สึกหรืออธิบายเรื่องราวเกี่ยวกับตัวผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้อง การใช้คำถามปลายเปิดเหมาะสำหรับผู้ที่ไม่ค่อยพูด หรือเป็นการแสดงความคิดเห็นให้ผู้พูดมากขึ้น

(4) **การสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feeling)** การสะท้อนความรู้สึก เป็นการนำคำหรือข้อความที่ผู้ติดเชื่อมาแปลความแล้วจัดคำพูดนั้นเสียใหม่ เพื่อสะท้อนให้เห็นเด่นชัด โดยจะเน้นทางด้านความรู้สึกมากกว่าเน้นเนื้อหา มักเริ่มด้วยคำพูดที่ว่า “คุณรู้สึกกว่า...” เป็นการเน้นความรู้สึกของผู้ติดเชื่อเอดส์ซึ่งช่วยให้ผู้ติดเชื่อเอดส์รับรู้และเข้าใจความรู้สึกหรืออารมณ์ในขณะนั้น

(5) **การทวนคำหรือข้อความ (Paraphrase)** การทวนคำหรือข้อความ เป็นการนำคำหรือข้อความของผู้ติดเชื่อเอดส์มากล่าวซ้ำอีกครั้งหนึ่ง เพื่อให้ผู้ติดเชื่อเอดส์รู้ว่าเขาได้พูดอะไรออกมา ซึ่งคำหรือข้อความนั้นไม่เกี่ยวข้องกับอารมณ์หรือความรู้สึก ซึ่งการพูดซ้ำคำหรือข้อความของผู้ติดเชื่อเอดส์เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ติดเชื่อเอดส์คิดอีกครั้งหนึ่งถึงสิ่งที่เขาพูดถึงและเป็นประโยชน์ต่อผู้ให้คำปรึกษาประเมินว่าสิ่งที่ตนเองได้ยินนั้นถูกต้องหรือไม่

(6) **การเผชิญหน้า (Confrontation)** การเผชิญหน้าเป็นวิธีการที่ผู้ให้คำปรึกษานำประโยคหรือคำพูดของผู้ติดเชื่อเอดส์มาพูดอีกครั้ง ซึ่งประโยคและคำพูดนั้นมีการขัดแย้งกัน และเชื่อมประโยคที่ขัดแย้งกันด้วยคำว่า “และ” การใช้เทคนิคนี้จะช่วยให้ผู้ติดเชื่อเอดส์เกิดการตระหนักรู้ เข้าใจตนเองมากขึ้น รู้จักพิจารณาตนเอง และสำรวจหาวิธีที่จะมองสถานการณ์นั้นเสียใหม่ สามารถจัดการให้เกิดความสอดคล้องในตนเอง ซึ่งจะนำไปสู่ชีวิตที่มีศักยภาพมากขึ้น

(7) **การใช้ความเงียบ (Silence)** ในบางสถานการณ์การกระตุ้นให้ผู้ติดเชื่อเอดส์ได้คิดและพูดเกี่ยวกับความรู้สึกของตนเอง การใช้ความเงียบให้เกิดประโยชน์มากกว่าการพูด ซึ่งการใช้ความเงียบเป็นวิธีการที่เปิดโอกาสให้ผู้ติดเชื่อเอดส์จะเล่าอย่างจริงจังจริงใจ ซึ่งการใช้ความเงียบนี้ต้องเกิดในจังหวะที่เหมาะสมและไม่รบกวนผู้ติดเชื่อเอดส์ เช่น การตั้งคำถามติดๆ กัน การให้ผู้ติดเชื่อเอดส์ได้อยู่กับความเงียบชั่วระยะจะทำให้เขาได้สัมผัสตนเอง ได้มีโอกาสคิดได้รู้ตัวเกิดการเรียนรู้ในระหว่างที่ยังไม่ได้พูดเพื่อให้มีลำดับในการพูด

(8) **การให้กำลังใจ (Minimal Encourage)** การให้กำลังใจเป็นการแสดงความสนใจ ความเข้าใจในสิ่งที่ผู้ติดเชื่อเอดส์พูดมาแล้วและเป็นการกระตุ้นให้ผู้ติดเชื่อเอดส์รู้สึกว่ามีกำลังใจช่วยให้เขามีความคิดริเริ่มที่จะต่อสู้ รวมถึงความมั่นใจตนเองมากขึ้น การให้กำลังใจจะช่วยให้ผู้ติดเชื่อเอดส์เล่าเรื่องต่อ หรือรายละเอียดเพิ่มเติมควรสนับสนุนคำพูดของผู้ติดเชื่อเอดส์

(9) **การตีความ (Interpreting)** การตีความเป็นการอธิบายความหมายที่อยู่ในคำพูดของผู้ติดเชื่อเอดส์ ซึ่งเป็นคำพูดที่ผู้ป่วยสับสนหรือพูดไม่ชัดเจน หรือเป็นการอธิบายความหมายของเหตุการณ์ให้ผู้ป่วยเข้าใจปัญหาของตนเอง สาเหตุของปัญหาเพื่อขยายความเข้าใจ มองปัญหาในแง่ใหม่ซึ่งช่วยให้มองโลกกว้างขึ้น เข้าใจตนเองและเปิดเผยมากขึ้น การใช้การตีความจะช่วยให้ผู้ติดเชื่อเอดส์ตระหนักถึงความรู้สึกแง่มุมต่างๆ

(10) **การสรุปความ (Summarization)** การสรุปความเป็นการรวบรวมเรื่องราวต่างๆ ที่ได้สนทนาในระหว่างการให้คำปรึกษาซึ่งมีหลายเรื่อง โดยสรุปเป็นประโยคสั้นๆ และให้ครอบคลุมเรื่องราวต่างๆ ที่สนทนาในแต่ละตอน โดยไม่นำความคิดของผู้ให้คำปรึกษาเพิ่มเติมเข้าไปด้วย การสรุปความที่ดีที่สุดคือ ให้ผู้ติดเชื่อเอดส์เป็นผู้สรุปเองโดยผู้ให้คำปรึกษาช่วยทวนซ้ำหรือเพิ่มเติมในประเด็นที่ขาดหายไป

**ขั้นที่ 3 ขั้นยุติการให้คำปรึกษา** เมื่อผู้รับคำปรึกษา คือผู้ติดเชื้อเอดส์ยอมรับความรู้สึกและมีการเปลี่ยนแปลงความรู้สึกความยึดมั่นในสิ่งต่างๆ กลายเป็นความยืดหยุ่นและไม่ต้องการการให้คำปรึกษาอีกต่อไป เป็นขั้นที่ผู้ให้คำปรึกษาสรุปประเด็นสำคัญของเรื่องราวของผู้ติดเชื้อเอดส์ก่อนยุติการให้คำปรึกษาและจะต้องบอกให้ผู้รับคำปรึกษาล่วงหน้าว่าจะหมดเวลาที่กำหนดไว้แล้ว เพื่อเป็นการเตือนให้ผู้ติดเชื้อได้พูดสิ่งที่สำคัญที่ยังไม่ได้พูดออกมา ดังนั้นในขั้นตอนนี้จึงต้องเปิดโอกาสให้ผู้ติดเชื้อเอดส์เพิ่มเติมข้อมูลหรือถามบางสิ่งบางอย่างที่ผู้ติดเชื้อเอดส์ต้องการจะทราบ

**2. ผู้ติดเชื้อเอดส์ หมายถึง** ผู้ป่วยที่ตรวจพบไวรัสเอดส์ในร่างกาย เป็นระยะมีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ ซึ่งไวรัสเอดส์จะทำลายเม็ดเลือดขาวแหล่งสร้างภูมิคุ้มกันโรคของมนุษย์ทำให้ร่างกายติดเชื้อโรคได้ง่ายขึ้น ระยะนี้ผู้ป่วยมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ มีเชื้อราในปาก บริเวณกระพุ้งแก้ม เป็นวัณโรค ปอดบวม และมีเชื้อราในสมอง ซึ่งระยะการติดเชื้อเอดส์แบ่งออกเป็น 3 ระยะ

**1. ระยะติดเชื้อเอดส์โดยไม่มีอาการ** ตรวจพบการติดเชื้อเอดส์โดยการตรวจเลือดหาแอนติบอดีต่อเชื้อเอดส์ โดยที่ผู้ติดเชื้อไม่มีอาการที่สัมพันธ์กับเอดส์ หรือไม่มีอาการของเอดส์เลย

**2. ระยะมีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ (ARC or AIDS Related Complex)** ตรวจพบการติดเชื้อเอดส์ และผู้ติดเชื้อมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ในระยะเวลาไม่ต่ำกว่า 3 เดือน

- 2.1 มีไข้เกิน 37.8 องศาเซลเซียส เป็นพัก ๆ หรือติดต่อกัน
- 2.2 อูจจะร่วงอย่างรวดเร็ว
- 2.3 น้ำหนักลดลงเกินร้อยละ 10 ของน้ำหนักตัว
- 2.4 มีต่อมน้ำเหลืองโตมากกว่า 1 แห่ง ในบริเวณที่ไม่ติดต่อกัน
- 2.5 เป็นฝ้าขาวที่กระพุ้งแก้ม ลิ้น เหงือก (Hairy Leukoplakia)
- 2.6 เป็นโรคซงัด (Herpes Zoster)

**3. ระยะป่วยเป็นเอดส์** ตรวจพบการติดเชื้อเอดส์ และมีโรคฉวยโอกาส ซึ่งแสดงถึงภาวะภูมิคุ้มกันในร่างกายเสื่อม คือจะปรากฏอาการของโรคต่างๆ หลายโรค และแพร่กระจายไปยังอวัยวะสำคัญๆ ไปจนถึงมะเร็งของหลอดลม

**3. ความเครียดของผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ หมายถึง** ความรู้สึกของผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ไม่มีความสุข รู้สึกกังวลเกี่ยวกับอาการของโรค รู้สึกกลัว และหวาดหวั่นต่อสภาพการณ์ต่าง ๆ ที่กำลังเกิดขึ้นและจะเกิดขึ้นในอนาคตทั้งในด้านสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น อาการของโรค ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ดังนี้

**3.1 ความเครียดเกี่ยวกับสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลง ได้แก่** สภาพร่างกายของผู้ติดเชื้อเอดส์อ่อนแอลงเนื่องจากเม็ดเลือดขาวซึ่งเป็นแหล่งภูมิคุ้มกันถูกทำลาย ทำให้ภูมิคุ้มกันบกพร่องจึงเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาสหรือโรคแทรกซ้อนมากขึ้น เริ่มมีผื่นขึ้น มีเชื้อรา ต่อมน้ำเหลืองโต และ เป็นงูสวัด มีไข้สูงเรื้อรัง ท้องเสียเรื้อรัง อ่อนเพลีย ไอเรื้อรัง ลิ้นเป็นฝ้ามีแผลในปาก อาการผื่นคัน มีแผลเป็นจุดขึ้นดำคล้ำ เริ่มมีอาการเบื่ออาหารทานอาหารไม่ได้ เจ็บแน่นหน้าอกเวลาหายใจ รู้สึกเหนื่อยง่าย ทำงานไม่ไหว น้ำหนักตัวลดลงซึ่งเมื่อปรากฏอาการป่วยในระยะสุดท้าย จะปรากฏอาการของมะเร็งทั้งร่างกาย บริเวณเยื่อเมือกในร่างกาย ซึ่ง

บางรายเชื่อจะถูกลามเข้าไปในระบบประสาท ทำให้มีอาการความจำเสื่อม อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย หลงลืม ก่อนวัย ไม่มีสมาธิ คลุ้มคลั่งหรือมีอัมพาตครึ่งซีกเกิดขึ้น ซึ่งทำให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ไม่สามารถทำหน้าที่ได้ปกติ กลัวสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลงจนอาการแสดงออกมาให้ผู้อื่นสังเกตเห็นได้และรู้ว่า ตนเป็นโรคเอดส์

**3.2 ความเครียดเกี่ยวกับสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ได้แก่**สามี ภรรยา สมาชิกในครอบครัว เพื่อนร่วมงาน และบุคคลอื่นๆ ในสังคม โดยกลัวสังคมรังเกียจ กลัวบุคคลในครอบครัวไม่ยอมรับ และกลัวการถูกทอดทิ้ง กลัวผู้อื่นทราบว่าตนเองติดเชื้อแล้วจะรังเกียจไม่กล้าที่จะอยู่ร่วมด้วย หรือไม่กล้าที่จะรับประทานอาหารร่วมด้วย กลัวว่าเพื่อนฝูงจะรู้ว่าตนเองติดเชื้อ และจะแสดงการรังเกียจ ซึ่งในกรณีที่มีการติดเชื้อถูกเปิดเผยความเครียด ความคับข้องใจจากปัญหาต่างๆ จะเพิ่มมากขึ้น ซึ่งผู้ติดเชื้ออาจมีปัญหากับครอบครัว ครอบครัวอาจจะโกรธผู้ติดเชื้อเอดส์ กลัวการติดโรค กลัวคนอื่นรู้ อาจทำให้ครอบครัวหลีกเลี่ยงที่จะติดต่อกับผู้อื่น เกิดการละทิ้งผู้ป่วยขึ้น ซึ่งการที่มีผู้ติดเชื้อเอดส์ในครอบครัวอาจมีผลกระทบต่อความสัมพันธ์ในครอบครัว การที่ครอบครัวไม่ยอมรับ ทำให้ครอบครัวปล่อยผู้ป่วยให้อยู่โดดเดี่ยว ซึ่งยิ่งทำให้ผู้ติดเชื้อเอดส์รู้สึกท้อแท้ หดหวัง หว้าเหว่ บางรายมีความคิดอยากฆ่าตัวตายเพราะบุคคลรอบข้าง

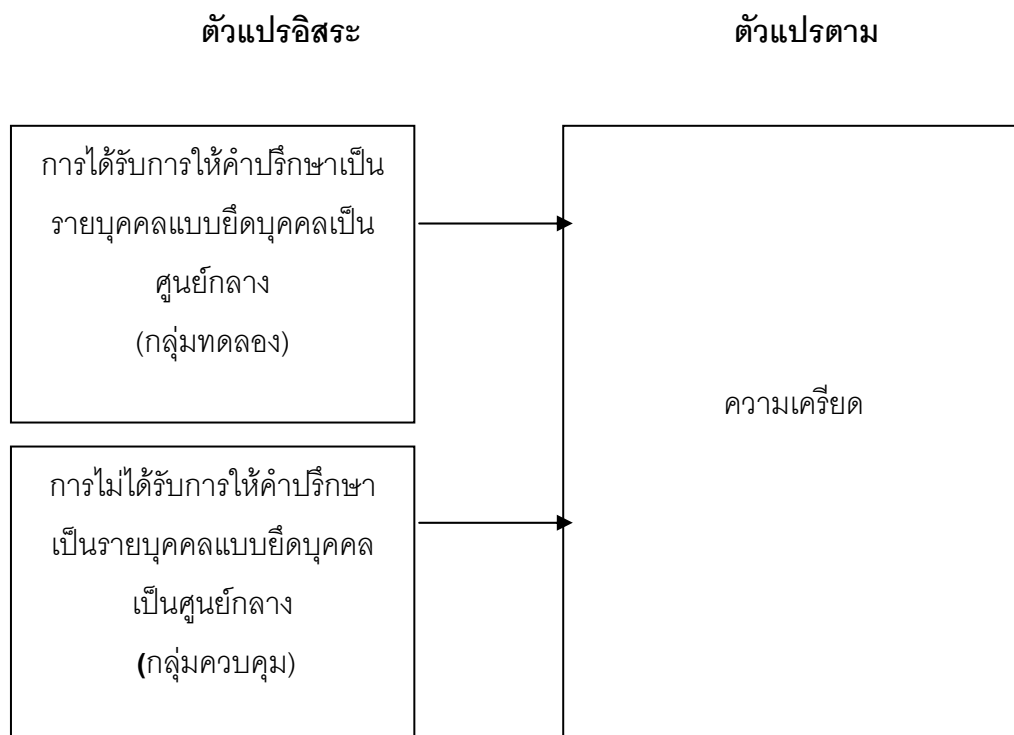
**3.3 ความเครียดเกี่ยวกับการรักษาโรค ได้แก่** ผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ไม่ทราบเกี่ยวกับข้อมูลของการดูแลรักษาโรคและการทานยาต้านที่ถูกต้อง ไม่ทราบถึงการบำบัดรักษาและการดูแลตนเองที่ถูกต้องจึงเกิดอาการท้อแท้เกี่ยวกับการรักษาโรคเอดส์ ผู้ป่วยคิดว่าการทานยาต้านแล้วไม่สามารถที่จะช่วยอะไรได้ ผู้ติดเชื้อเอดส์ไม่ทราบเกี่ยวกับตัวยาต้านไวรัสเอดส์ และคิดว่ายาต้านไวรัสเอดส์ทานแล้วก็รักษาโรคเอดส์ไม่หาย และไม่สามารถที่จะช่วยให้อาการดีขึ้น ผู้ติดเชื้อเอดส์ไม่รู้ว่าทานยาต้านแล้วจะมีผลอะไรที่เกิดขึ้นกับตนเอง จึงรู้สึกท้อแท้ที่จะดูแลรักษาตนเองจึงไม่มีความสนใจที่จะหายาต้านไวรัสเอดส์มารับประทานและมีความคิดว่าเป็นโรคนี้แล้วต้องตายเพราะรักษาไม่ได้หายขาด

**3.4 ความเครียดเกี่ยวกับงานและฐานะทางเศรษฐกิจ ได้แก่** ร่างกายของผู้ติดเชื้ออ่อนแอลง เกิดการเปลี่ยนแปลงของร่างกายจึงถูกออกจากที่ทำงานผู้ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพจึงเกิดความเครียดทั้งในด้านการงานและเศรษฐกิจไม่มีค่าใช้จ่าย ไม่มีบริษัทไหนที่จะรับเข้าทำงานรู้สึกตนเองไร้ค่าเนื่องจากเกิดการติดเชื้อเอดส์ ถูกไล่ออกจากงาน ต้องหางานทำใหม่ และต้องขอเงินหรือยืมจากญาติพี่น้องใช้จ่ายจึงมีปัญหาด้านการเงิน กลัวถูกออกจากงานทำให้สูญเสียอาชีพและรายได้ที่ตนเองเคยได้รับ ในบางรายที่นายจ้างยังไม่รู้ เมื่อสุขภาพร่างกายอ่อนแอลง ไม่สามารถทำงานได้เต็มที่ ทำให้ต้องลาออกหรือหยุดงานบ่อย จนทำให้ถูกออกจากงาน ทำให้ขาดรายได้ ส่งผลต่อฐานะเศรษฐกิจและการงานมีผลต่อสภาวะการเงิน เพราะผู้ติดเชื้อเอดส์ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลบ่อย ทำให้ต้องใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้น

**4. กลุ่มทดลอง หมายถึง** ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ได้รับการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลแบบยี่สิบบุคคล เป็นศูนย์กลาง ที่มีความเครียดสูง จำนวน 20 คน

5. กลุ่มควบคุม หมายถึง ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลแบบยืด  
บุคคลเป็นศูนย์กลาง ที่มีความเครียดสูง จำนวน 20 คน

## กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า



การให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลแบบยืดหยุ่นบุคคลเป็นศูนย์กลางสามารถลดความเครียดของผู้ติดเชื้อเอดส์ได้ ผู้วิจัยจึงขอตั้งสมมติฐานดังนี้

### สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า

1. ผู้ติดเชื้อเอดส์ มีความเครียดลดลง หลังจากได้รับการให้คำปรึกษาแบบยืดหยุ่นบุคคลเป็นศูนย์กลาง
2. ผู้ติดเชื้อเอดส์ มีความเครียดลดลง หลังจากไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยืดหยุ่นบุคคลเป็นศูนย์กลาง
3. ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยืดหยุ่นบุคคลเป็นศูนย์กลาง มีความเครียดลดลงมากกว่าผู้ติดเชื้อเอดส์ ที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยืดหยุ่นบุคคลเป็นศูนย์กลาง

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. เอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับความเครียดของผู้ติดเชื้อเอดส์

##### 1.1 เอกสารเกี่ยวกับความเครียด

- 1.1.1 ความหมายและแนวคิดที่เกี่ยวกับความเครียด
- 1.1.2 ชนิดของความเครียด
- 1.1.3 สาเหตุของความเครียด
- 1.1.4 ธรรมชาติของความเครียด
- 1.1.5 ระดับของความเครียด
- 1.1.6 ปัจจัยที่มีผลต่อระดับความเครียด
- 1.1.7 กลไกการปรับตัวของบุคคลต่อความเครียด
- 1.1.8 ลักษณะอาการของความเครียด
- 1.1.9 ผลกระทบของความเครียด

##### 1.2 เอกสารเกี่ยวกับโรคเอดส์

- 1.2.1 ความหมายของโรคเอดส์
- 1.2.1 การวินิจฉัยโรคเอดส์
- 1.2.3 การแพร่ของโรคเอดส์
- 1.2.4 กลไกการเกิดโรคเอดส์
- 1.2.5 ลักษณะอาการของผู้ติดเชื้อเอดส์
- 1.2.6 การรักษาโรคเอดส์
- 1.2.7 ความเครียดของผู้ติดเชื้อเอดส์

##### 1.3 งานวิจัยเกี่ยวกับความเครียดในผู้ติดเชื้อเอดส์

- 1.3.1 งานวิจัยในต่างประเทศ
- 1.3.2 งานวิจัยในประเทศ

#### 2. เอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

##### 2.1 เอกสารที่เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล

- 2.1.1 ความหมายของการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล
- 2.1.2 การให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล

##### 2.2 เอกสารเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

- 2.2.1 ภูมิหลังของทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

- 2.2.2 ความเชื่อเกี่ยวกับธรรมชาติของมนุษย์
- 2.2.3 โครงสร้างของบุคลิกภาพแนวคิดของรอลเจอร์ส
- 2.2.4 ข้อตกลงเบื้องต้นของทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง
- 2.2.5 จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง
- 2.2.6 หลักการสำคัญของทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง
- 2.2.7 ลักษณะของสัมพันธภาพในการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง
- 2.2.8 ขั้นตอนการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง
- 2.2.9 เทคนิคการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง
- 2.2.10 คุณลักษณะของผู้ให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง
- 2.2.11 บทบาทและหน้าที่ของผู้ให้คำปรึกษาของผู้ให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง
- 2.2.12 ผลที่ได้รับจากการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

### 2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษากับการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

#### 2.3.1 งานวิจัยในต่างประเทศ

#### 2.3.2 งานวิจัยในประเทศ

### 3. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลกล้วยน้ำไท กรุงเทพมหานคร

- 3.1 ประวัติโรงพยาบาลกล้วยน้ำไท
- 3.2 วิสัยทัศน์ พันธกิจ และค่านิยม
- 3.3 ภาระงานบริหาร
- 3.4 ระบบคุณภาพของโรงพยาบาล
- 3.5 ความคาดหวังของโรงพยาบาลต่อพนักงานในโรงพยาบาล
- 3.6 นโยบายการพัฒนาบุคลากร
- 3.7 พฤติกรรมการให้บริการ
- 3.8 การรักษาความลับและสิทธิผู้ป่วย

### 1. เอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับความเครียดของผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอดส์

#### 1.1 เอกสารเกี่ยวกับความเครียด

##### 1.1.1 ความหมายและแนวคิดที่เกี่ยวกับความเครียด

พจนานุกรมฉบับเวบสเตอร์ (จุไรวรรณ จักรจินดา.2537:8; อ้างอิงจากWebster.1976:1801:)

กล่าวว่า ความเครียด (Stress) มาจากภาษาละตินว่า “Strictus” หรือ Strict หมายถึง แรงดันหรือความกดดันที่มีต่อร่างกาย ซึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในร่างกายได้

เซลเย (Selye.1956:54) ผู้สร้างทฤษฎีเกี่ยวกับความเครียด กล่าวว่า ความเครียดเป็นภาวะหนึ่งของระบบชีวิต เป็นภาวะที่ร่างกายมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งคุกคาม ทั้งจากภายในร่างกายและนอกร่างกาย ซึ่ง

คุกคามหรือขัดขวางการทำงาน การเจริญเติบโต และความต้องการของบุคคล เป็นผลทำให้มีการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับโครงสร้างและปฏิกิริยาเคมีในร่างกายเพื่อต่อต้านการคุกคามนี้ ซึ่งแสดงให้เห็นโดยมีกลุ่มอาการ เฉพาะเกิดขึ้น กลุ่มอาการเฉพาะนี้ มีลักษณะและส่วนประกอบเฉพาะตัวของมัน สิ่งสำคัญที่สุดคือร่างกายจะมีกลไกการปรับตัว และจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลถูกรบกวนด้วยสาเหตุที่ไม่เฉพาะเจาะจง ซึ่งทำให้เกิดภาวะขาดสมดุลทางร่างกายและจิตใจ

ลักแมน และ ซิเรนเซน (Luckman & Sorensen.1976:10) กล่าวว่า หมายถึงอิทธิพลใดๆ ที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมภายในหรือภายนอกในร่างกาย ซึ่งมารบกวนสิ่งซึ่งเป็นความต้องการพื้นฐานของร่างกาย หรือรบกวนภาวะสมดุลของร่างกายนั้น คือ ความเครียดหมายถึงสิ่งใดก็ตามที่คุกคามหรือก่อให้เกิดอันตรายหรือพยายามที่จะทำให้ลายบุคคล ทำบุคคลเกิดความไม่พอใจในสิ่งที่เป็นความต้องการขั้นพื้นฐาน ขัดขวางพัฒนาการด้านร่างกายและจิตใจ

เอนเจล (Engel.1962:264) กล่าวว่า หมายถึงกระบวนการทั้งหมดไม่ว่าจะมีสาเหตุมาจากสิ่งแวดล้อมภายในหรือภายนอกในร่างกาย ที่เป็นสาเหตุให้บุคคลต้องใช้พลังจิตในการแก้ปัญหาที่ระบบอื่นๆ ของร่างกายจะลงมือทำงานเพื่อตอบโต้ภาวะเครียด

ฟาร์เมอร์ ลินน์ และเฮคเลอร์ (Farmer,Lynn & Hekler.1984:12) กล่าวว่า ความเครียดเป็นระดับความวิตกกังวลที่บุคคลรับรู้ อันเนื่องจากสภาวะการณ์ต่างๆ ซึ่งในสภาวะการณ์เดียวกันบุคคลจะมีความเครียดแตกต่างกัน

วูล์ฟ และคนอื่นๆ (Wolf and others.1987:127) กล่าวว่า ความเครียดเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต ที่เกิดขึ้นเนื่องจากมีสิ่งคุกคามมากหรือน้อยก็ตาม จนทำให้ร่างกายไม่สามารถปรับตัวได้

จอร์นสัน (Johnson.1980:243-245) กล่าวว่า ความเครียดหมายถึง การตอบสนองของร่างกายโดยทั่วไปหรือไม่เฉพาะเจาะจง ซึ่งเป็นสัญญาณเตือนให้รู้ถึงความจำเป็นที่จะต้องมีการปรับเปลี่ยนให้เกิดความเหมาะสม เพื่อจะได้กลับคืนสู่สภาวะปกติอารมณ์ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับความเครียด ได้แก่ ความโกรธ ความวิตกกังวล ความกลัว ความคับข้องใจ

ชูติทย์ ปานปรีชา (2529:481-491) กล่าวว่า ความเครียดเป็นภาวะทางจิตใจ ที่กำลังเผชิญกับปัญหาต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นปัญหาในตัวคนหรือนอกตัวคน เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นหรือคาดคะเนว่าจะเกิดขึ้น เป็นปัญหามาจากความผิดปกติทางร่างกายหรือจิตใจ เป็นความรู้สึกที่ไม่สบายใจ ไม่พอใจ เหมือนจิตใจถูกบีบบังคับให้เผชิญกับสิ่งเร้าความรู้สึกดังกล่าวทำให้เกิดความแปรปรวนทั้งทางร่างกายและจิตใจ

ลาซาลัส และฟอล์คแมน (ซอลดา พันธุเสนา.2536:27; อ้างอิงมาจาก Lazarus & Folkman.1984) ให้ความหมายไว้ในลักษณะของปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อมที่บุคคลรับรู้ต่อสิ่งเร้าหรืออันตรายที่มาคุกคามต่อตัวบุคคลที่มีผลทำให้ร่างกาย เสียสมดุลจนผลักดันให้ร่างกาย เกิดกลไกการต่อต้านหรือการปรับตัวเพื่อเข้าสู่สภาวะที่สมดุล

กองสุภาพจิต กรมการแพทย์ (2533:2) ได้ให้ความหมายของความเครียดไว้ว่า คือการที่จิตใจขอตัวบุคคลตื่นตัวเตรียมพร้อมที่จะเผชิญกับปัญหา หรือความกดดันอย่างใดอย่างหนึ่งที่จะเกิดขึ้น ซึ่งบุคคลคาด

ว่าจะเป็นเรื่องยาก เรื่องที่ฝืนใจซึ่งบุคคลต้องทุ่มเทกำลังใจกำลังกายทั้งหมดที่มีอยู่ เข้าแก้ไขหรือต่อสู้กับปัญหานั้นๆ

สุจิต สุวรรณชีพ (2531:95) กล่าวว่า ความเครียดเป็นภาวะของจิตใจที่จะเผชิญกับสถานการณ์หรือความกดดันอย่างใดอย่างหนึ่งอันไม่พึงประสงค์ ซึ่งบุคคลคาดหวังว่าสถานการณ์หรือความกดดันนั้นๆ มากเกินกว่ากำลังความสามารถในเวลาปกติจะแก้ไขหรือจัดให้หมดสิ้นหรือบรรเทาลงได้

วีระ ไชยศรีสุข (2533:177-178) กล่าวว่า ความเครียดคือสถานการณ์ที่คับแคบ ที่มีผลทำให้เกิดความกดดันทางอารมณ์ ความเครียดจะเกิดเกี่ยวพันกับความวิตกกังวล บางครั้งความเครียดจะเกิดขึ้นกับร่างกายเมื่อมีการใช้พลังงานมาก หรือมีการเปลี่ยนแปลงต่อขบวนการทางสรีรวิทยาทางร่างกาย

นันทวรรณ นาวิ (2533:3) กล่าวว่า ความเครียดเป็นภาวะการเตรียมตัวเพื่อเผชิญกับปัญหาเพื่อแก้ปัญหา เมื่อเกิดความเครียดร่างกายจะกระปรี้กระเปร่าพลังความเครียดชนิดหนึ่งจะถูกผลิตขึ้นมา เพื่อเพิ่มพลังงานให้เรานำไปใช้ในการแก้ปัญหา ถ้าเราใช้พลังงานนี้หมดไป ร่างกายก็จะผ่อนคลายสบายเนื้อสบายตัว แต่ความเครียดที่ก่อให้เกิดปัญหา เป็นความเครียดที่เกิดจากการเครียดกับปัญหาที่ยังไม่เกิดขึ้น ความกังวลใจ ความวิตกกังวล ความไม่สบายใจในเรื่องราวที่เก็บไปคิด พลังงานที่ร่างกายผลิตออกมาไม่มีโอกาสได้นำไปใช้ซึ่งอาจก่อให้เกิดโทษต่อตนเอง ได้แก่ เกิดโรคกระเพาะอาหาร โรคปวดศีรษะ โรคไซนัสอักเสบ โรคความดันโลหิตสูง จนกระทั่งโรคมะเร็ง

จากความหมายดังกล่าวสรุปได้ว่า ความเครียดหมายถึง การตอบสนองของบุคคลต่อสถานการณ์บางอย่างที่คุกคามต่อความมั่นคงปลอดภัยของชีวิต การตอบสนองนี้มีลักษณะเฉพาะในแต่ละบุคคลไม่จำเป็นต้องเหมือนกัน จะปรากฏให้เห็นในรูปของพฤติกรรมการแสดงออกบางอย่าง และเป็นต้นเหตุให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหลายๆ อย่าง ภายในร่างกายของบุคคล ทำให้บุคคลต้องมีการปรับตัวทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ สภาวะการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดในคนหนึ่งไม่จำเป็นต้องเหมือนกับอีกคนหนึ่ง ภาวะที่ร่างกายและจิตใจถูกคุกคามอาจเกิดขึ้นจากสถานการณ์ภายนอก เช่น บุคคลที่เกี่ยวข้อง ดินฟ้าอากาศ ลักษณะของงานและจากสภาพภายในของบุคคลเอง เช่น ความต้องการ ความเจ็บป่วย ความคาดหวัง เป็นต้น

### 1.1.2 ชนิดของความเครียด

ความเครียดแบ่งออกเป็นหลายอย่าง ดังนี้คือ

#### 1. แบ่งตามลักษณะของสาเหตุการเกิด (Bailey.1980:6)

(ก) ความเครียดที่เกิดจากสิ่งที่ไม่ดี (Negative Thing or Negative Forces) เซลเย (Selye) เรียกสิ่งไม่ดีนี้ว่า “ความทุกข์” (Distress) ความเครียดชนิดนี้เมื่อบุคคลประสบจะเข้าใจทันทีว่าเป็นความเครียด หมายถึงสิ่งต่างๆ ที่เกิดกับบุคคลในลักษณะที่ก่อให้เกิดความไม่สบายใจ และนำไปสู่ความคับข้องใจ เช่น ความเครียดที่เกิดจากปัญหาหย่าร้าง การตกงาน ความเจ็บป่วย เป็นต้น

(ข) ความเครียดที่เกิดจากสิ่งที่ดี (Positive Thing or Positive Forces) เซลเย (Selye) เรียกสิ่งที่ดีว่า “ความสุข” (Eustress) สิ่งที่เป็นสาเหตุของความเครียดชนิดนี้ ส่วนใหญ่คนทั่วไปมักนึกไม่ถึง เพราะเป็นสิ่ง

ที่ดี เป็นสิ่งที่เกิดกับบุคคลในลักษณะที่สร้างความสุขความสนุกสนานให้ประสบการณ์ด้านบวกกับบุคคลทั่วไป เช่น การตั้งครวัร การแต่งงาน การประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน

## 2. แบ่งตามความสามารถในการป้องกันกาเกิด (Hafen and Frandsen.1981:13)

(ก) ความเครียดที่สามารถหลีกเลี่ยงได้ (Avoidable Stress) เช่น การไม่ชอบที่แออัดก็สามารถหลบออกไปอยู่ทีอื่นได้

(ข) ความเครียดที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ (Unavoidable Stress) เช่น ความเครียดที่เกิดจากการเจ็บป่วย หรือการตาย

## 3. แบ่งตามสิ่งที่เกิด (Engle.1962:272-304)

(ก) ความเครียดทางร่างกาย (Physiological Stress) เป็นความเครียดที่เกิดจากมีสิ่งคุกคามต่อร่างกาย และส่งผลไปกระตุ้นสมองส่วนไฮโปทาลามัสแล้วเกิดปรากฏการณ์ต่างๆ ทางร่างกายโดยผ่านระบบประสาทซิมพาเทติก

(ข) ความเครียดทางจิตใจ (Psychological Stress) เป็นกระบวนการตอบโต้ต่อสิ่งคุกคามโดยใช้กระบวนการทางจิตใจ สาเหตุที่มาคุกคามอาจเกิดจากสิ่งแวดล้อมภายนอกหรือภายในตัวบุคคล ส่วนใหญ่มักจะเกิดจากความขัดแย้ง (Conflict) ความคับข้องใจ (Frustration) ความวิตกกังวล (Anxiety) หรือได้รับความกระทบกระเทือนใจอย่างรุนแรง (Psychic Trauma) ซึ่งการโต้ตอบที่เกิดขึ้นอาศัยประสบการณ์ในอดีตผ่านทางกลไกทางจิต

## 4. แบ่งตามระยะเวลาที่ร่างกายตอบสนอง

(ก) ความเครียดชนิดเฉียบพลัน (Acute or Emergency Stress) เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นในระยะเวลาลั้นๆ เห็นผลที่เกิดจากสิ่งทีคุกคามได้ชัดเจนและทันที เช่น ไฟไหม้ เครื่องบินตก เกิดอุบัติเหตุ เป็นต้น

(ข) ความเครียดชนิดต่อเนื่อง (Continuing Stress) หรือความเครียดแฝง (insidious Stress) เป็นสิ่งคุกคามต่อบุคคลอย่างต่อเนื่องและเป็นเวลานานอาจเป็นสัปดาห์ เป็นเดือน เป็นปี หรือตลอดชีวิต

มิลเลอร์ (Miller.1972:915-916) แบ่งความเครียดออกเป็น 2 ชนิด

### 1. ความเครียดทางร่างกาย (Physical Stress) แบ่งออกเป็น 2 ชนิดคือ

1.1) ความเครียดชนิดเฉียบพลัน (Emergency Stress) เป็นสิ่งคุกคามที่เกิดขึ้นทันทีทันใด เช่น การได้รับอุบัติเหตุ ได้รับบาดเจ็บ หรืออยู่ในสถานการณ์ที่น่ากลัว

1.2) ความเครียดชนิดต่อเนื่อง (Countinuing Stress) เป็นการตอบสนองของร่างกายอย่างเฉียบพลันเมื่อคิดว่ามีอันตรายเกิดขึ้น

2. ความเครียดทางจิตใจ (Psychological Stress) เป็นการตอบสนองของร่างกายอย่างเฉียบพลันเมื่อคิดว่ามีอันตรายเกิดขึ้น

จากเอกสารข้างต้นสรุปได้ว่า ความเครียดแบ่งออกเป็น 2 ชนิดใหญ่ๆ คือความเครียดทางกายและความเครียดทางจิตใจ ซึ่งสามารถแบ่งย่อยออกได้หลายชนิด โดยพิจารณาจากสาเหตุการเกิดว่าเกิดจากสิ่งดี

หรือเกิดจากสิ่งไม่ดี ความเครียดนั้นมีผลทำให้ร่างกายและจิตใจเกิดความเครียดขึ้นอย่างเฉียบพลัน หรือต่อเนื่อง และเป็นความเครียดที่บุคคลสามารถหลีกเลี่ยงได้ หรือไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้

ดังนั้นเราจะเห็นได้ว่าผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ เกิดความเครียดชนิดที่เกิดจากความเจ็บป่วยทางร่างกาย ซึ่งส่งผลกระทบทำให้เกิดความเครียดทางจิตใจ ทำให้เกิดความขัดแย้ง ความคับข้องใจ และความวิตกกังวล เป็นความเครียดที่บุคคลไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้

### 1.1.3 สาเหตุของความเครียด

วอลเลซ (Wallace.1978:457-458) ได้แบ่งสาเหตุของความเครียดออกเป็น

2 สาเหตุ คือ

1. สาเหตุภายใน (Endogenous Stressor) เป็นความเครียดที่เกิดจากตัวบุคคลเอง ได้แก่ โครงสร้างของร่างกาย และสภาวะทางสรีรวิทยา ระดับพัฒนาการ และการรับรู้ของบุคคล นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่นๆ คือ ความเจ็บป่วย ความคิด ความฝัน ความคาดหวังต่างๆ

2.สาเหตุภายนอก (Exogenous Stressor) ส่วนใหญ่เป็นความเครียดที่เกิดจากสิ่งแวดล้อม สังคม สัมพันธภาพระหว่างบุคคล แบ่งเป็น

2.1) สาเหตุที่เกิดภายในครอบครัว เช่น การตั้งครรรภ์ การคลอด ความไม่ปรองดอง ของบุคคลในครอบครัว การอภิฉาวิชา การเสียชีวิตของบุคคลในครอบครัว เป็นต้น

2.2)สาเหตุที่เกิดจากสังคมภายนอก เช่น การไม่ประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน การเลื่อนตำแหน่ง การศึกษาต่อ การเข้าทำงานใหม่ การเปลี่ยนนิสัยการนอน การเปลี่ยนที่อยู่ ขวัญ และกำลังใจในการทำงาน เป็นต้น

กองสุขภาพจิต กรมการแพทย์ (2533:2) แบ่งสาเหตุของความเครียดออกเป็น 3 สาเหตุ ดังนี้

1. ความกดดันภายใน เช่น เรื่องงาน เรื่องภายในครอบครัว เป็นต้น
2. ความขัดแย้งภายในจิตใจ เช่น ความรู้สึกไม่สบายใจที่เกิดความไม่สมหวัง ความสูญเสีย
3. ความทุกข์ทรมานเนื่องจากความเจ็บป่วยทางร่างกาย

สุทธิชัย ปานปรีชา (2532: 481-491) แบ่งสาเหตุของความเครียดออกเป็น 2 สาเหตุ ดังนี้

1. สาเหตุภายใน หมายถึง ความเครียดที่เกิดจากสาเหตุหรือปัจจัยต่างๆ ที่มาจากตัวบุคคล แบ่งเป็น

1.1 สาเหตุทางร่างกาย เป็นภาวะบางอย่างของร่างกายที่ทำให้เกิดความเครียดที่ยังไม่รุนแรงถึงขั้นเป็นโรค หรือป่วยเป็นโรคก็ได้ บางคนเรียกว่า “ร่างกายเครียด”ซึ่งมีผลกระทบไปยังจิตใจด้วย เพราะร่างกายและจิตใจเป็นสิ่งที่แยกกันไม่ได้ เช่น ความเจ็บป่วยทางร่างกาย ภาวะติดสุราหรือยาเสพติด

1.2 สาเหตุทางจิตใจ เช่น อารมณ์ไม่ดีต่างๆ ได้แก่ ความกลัว ความโกรธ ความวิตกกังวล ความเศร้า อารมณ์เหล่านี้บางคนเรียกว่า “อารมณ์เครียด” หรือความรู้สึกสูญเสียชื่อเสียง ความคับข้องใจ ความไม่พอใจ ความรู้สึกบีบคั้น ความทุกข์ใจ ความรู้สึกสูญเสียความภาคภูมิใจ หรือบุคลิภาพบางชนิดทำให้เกิดความเครียดได้ง่าย เช่น ก้าวร้าว (Aggression) เจ้าระเบียบ (Perfectionist) ควบคุมอารมณ์ไม่อยู่ (Poor Emotional Control) ต้องพึ่งพาผู้อื่นอยู่เสมอ (Dependence) เป็นต้น

2.สาเหตุภายนอก หมายถึง สาเหตุต่างๆ นอกตัวบุคคล ได้แก่

2.1 การสูญเสียสิ่งที่รัก เช่น คนรัก ของรัก ทรัพย์สิน หน้าที่การงาน

2.2 การเปลี่ยนแปลงในชีวิต เช่น การเข้าโรงเรียนครั้งแรก การเข้างานครั้งแรก การแต่งงานครั้งแรก แต่งงานใหม่ การมีบุตรคนแรก ภัยพิบัติประจำเดือน เป็นต้น นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม ก็เป็นสาเหตุของความเครียดชนิดหนึ่ง เช่น การย้ายบ้าน การย้ายงาน เป็นต้น

2.3 ภัยอันตรายต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นภัยที่มนุษย์สร้างขึ้นหรือภัยธรรมชาติ เช่น การถูกขู่ทำร้ายร่างกาย น้ำท่วม ไฟไหม้บ้าน ภาวะดังกล่าวทำให้เกิดความกดดันทางจิตใจ ซึ่งส่งผลทำให้เกิดความเครียดอย่างรุนแรงได้

2.4 การทำงานชนิดที่ทำให้เกิดความเครียด เช่น งานในตำแหน่งสูง งานเสียงอันตราย เช่น ตำรวจ นักบิน แพทย์ เป็นต้น

2.5 ภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ ยากจน เป็นหนี้สิน ฯลฯ

2.6 สภาพสังคมเมือง เช่น ที่อยู่อาศัยแออัด การจราจรติดขัด อากาศเป็นพิษ ชีวิตที่มีแต่การแข่งขัน ฯลฯ

ลออ หุตางกูร (นงคราญ ผาสุก.2536:5; อ้างอิงจาก ลออ หุตางกูร.ม.ป.ป.) กล่าวว่า สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดมีดังนี้ คือ

1. สาเหตุเฉพาะอย่าง (Specific Stress Agent) อาจเกิดจาก จุลินทรีย์ เคมี ฟิสิกส์ สาเหตุจากการขาดปัจจัยจำเป็นทางชีวะ และการเสียสมดุลเฉพาะอย่างภายในร่างกาย เช่น การขาดน้ำ การตกเลือด การขาดสารอาหารบางอย่าง

2. สาเหตุที่ไม่มีตัวตนเฉพาะ (Non – Speccific Agent) อาจได้แก่มูลเหตุที่เกิดจากจิตใจ เช่น ความกลัว ความวิตกกังวลความจน ความกดดันทางสังคม การเปลี่ยนแปลงบทบาทของชีวิต เช่น จากวัยเด็ก ไปสู่วัยผู้ใหญ่และวัยชรา ความล้มเหลวทางมนุษยสัมพันธ์ หรือการทำงาน การสูญเสียต่างๆ หรือความคับข้องใจจากการไม่ได้รับการตอบสนองความต้องการ นับตั้งแต่ความต้องการขั้นพื้นฐาน เช่น ความอิ่ม ความสบาย ความปลอดภัย ตลอดจนความต้องการขั้นสูงขึ้นของบุคคล

ซอลดา พันธุเสนา (2536:27-28) กล่าวว่า สาเหตุของความเครียดเกิดจาก 2 สาเหตุใหญ่ๆ คือ

1. สาเหตุจากภายนอกตัวบุคคล แบ่งเป็น

1.1 สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ สิ่งของและวัตถุต่างๆ รอบตัวที่สัมผัสได้ด้วยประสาทสัมผัสทั้งห้า เช่น สภาพความร้อน-หนาวของอากาศ แสงสว่างจ้าหรือมืดเกินไป เสียงที่ดังมาก อากาศที่ไม่บริสุทธิ์ การขาดแคลนปัจจัยที่จำเป็นในการดำรงชีวิต เช่น อาหาร น้ำ เป็นต้น

1.2 สังคม และสัมพันธภาพกับคนอื่น อาจช่วยลดความเครียดหรือทำให้เกิดความเครียดได้ ความไม่ปรองดอง การทะเลาะวิวาท การใช้คำพูดเสียดี การอิจฉา การแก่งแย่งชิงดี สภาพความเป็นอยู่แออัด เหล่านี้ล้วนเป็นความเครียดที่เกิดจากสังคม และสัมพันธภาพกับคนอื่น อย่างไรก็ตามการขาดเพื่อน ต้องอยู่คนเดียวอย่างโดดเดี่ยวก็ทำให้เกิดความเครียด ซึ่งถือว่ามีสาเหตุจากสังคมได้เช่นกัน

1.3 สภาวะการณ์ และเหตุการณ์อื่นๆในชีวิต ภาวะเครียดไม่ได้เกิดจากเหตุการณ์เลวร้ายในชีวิตเท่านั้น แม้แต่เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความชื่นชม เช่นการแต่งงาน การตั้งครรภ์ การมีบุตร การเลื่อนตำแหน่งหน้าที่การงาน การเข้าทำงานใหม่ ก็เป็นเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดได้เช่นกัน นอกจากนี้ สภาวะการณ์ที่ทำให้เกิดความทุกข์ใจเช่น การย้ายบ้าน การย้ายที่เรียน การเปลี่ยนนิสัยการหลับนอน มีเอบาดหมางกับเพื่อนสนิทหรือบุคคลในครอบครัวล้วนเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะความเครียดได้ทั้งสิ้น

## 2.สาเหตุจากภายในตัวบุคคล

2.1) โครงสร้างของร่างกาย และสภาวะทางสรีรวิทยา โครงสร้างของร่างกาย เป็นส่วนที่ได้รับ การถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษ บุคคลที่รับเอาส่วนที่ดีของพ่อแม่มาทำให้มีโครงสร้างที่สมบูรณ์ และมีสุขภาพดี บางคนรับเอาส่วนด้อยของพ่อแม่มาทำให้ร่างกายเติบโตอย่างไม่สมบูรณ์เกิดโรคต่างๆ ได้ง่าย ความสามารถที่ซ่อนแฝงอยู่มีน้อยทำให้การแก้ปัญหาทำได้ไม่ดีนัก ทนต่อภาวะความเครียดได้ไม่ดี เป็นสาเหตุทำให้เกิดความเครียดได้ง่าย

2.2) ระดับพัฒนาการ ร่างกายที่มีระดับพัฒนาการไม่ปกติเนื่องจากได้รับอาหารไม่พอทำให้เติบโตช้า เตี้ยแคระ เกิดโรคง่าย เช่นเดียวกับจิตใจที่พัฒนาการไม่ดี แนวโน้มที่จะเกิดความเครียดได้ง่าย เพราะความไม่สมดุลกันระหว่างความคาดหวังของบุคคลแวดล้อมกับความสามารถของบุคคลในการสนองตอบความคาดหวังนั้นๆ ระดับพัฒนาการของจิตใจและอารมณ์มีผลต่อการรับรู้และแปลเหตุการณ์ พัฒนาการที่ไม่ดีทำให้มีการรับรู้เหตุการณ์แบบเด็กๆ ทำให้ปัญหาไม่ได้รับการแก้ไขทำให้เกิดความเครียดตามมา

2.3) การรับรู้และการแปลเหตุการณ์ เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดอารมณ์กลัว โกรธ เกลียด กังวล หรือตื่นเต้น ถือว่าเป็นเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียดทำให้ร่างกายถูกกระตุ้นและมีการตอบสนองทางด้านสรีรวิทยา การเกิดอารมณ์กลัว โกรธ เกลียด กังวลเหล่านี้ขึ้นอยู่กับ การรับรู้ และการแปลเหตุการณ์ของบุคคล การรับรู้จึงเป็นตัวสำคัญที่จะทำให้บุคคลตอบสนองต่อเหตุการณ์เดียวกันแตกต่างกัน ทั้งนี้เพราะบุคคลมีความต้องการพื้นฐานแตกต่างกัน มีประสบการณ์ชีวิตไม่เหมือนกัน มีความคาดหวัง มีทัศนคติ และการมองโลกที่ไม่เหมือนกันประสบการณ์เดิม และโครงสร้างของบุคลิกภาพมีอิทธิพลต่อกระบวนการรับรู้ของบุคคล

## 2.4) ปัจจัยอื่นๆ ในตัวบุคคล ได้แก่

2.4.1) สิ่งคุกคามต่อสภาพพจน์ของบุคคล เช่น ความเจ็บป่วยที่ทำให้มีความพิการหลงเหลืออยู่ เช่น อัมพาต การผ่าตัดที่ทำให้บุคคลต้องสูญเสียอวัยวะสำคัญ เช่นการผ่าตัดเต้านม ผ่าตัดมดลูก ซึ่งทำให้สูญเสียเอกลักษณ์ความเป็นผู้หญิง หรือการตัดแขนขา ซึ่งทำให้ร่างกายมีความพิการ เหล่านี้เป็นสิ่งคุกคามต่อสภาพพจน์ของบุคคลทำให้เกิดความเครียดได้

2.4.2) ความเจ็บปวด เป็นประสบการณ์ส่วนบุคคลที่คนอื่นไม่สามารถบอกได้ว่ามากนักน้อยเพียงใด ความเจ็บปวดที่ทำให้ไม่สุขสบาย และเกิดความเครียดทางจิตใจได้

2.4.3) การเคลื่อนไหวไม่ได้ เมื่อบุคคลต้องถูกจำกัดการเคลื่อนไหวเนื่องจากโรคที่เป็นอยู่หรือเนื่องจากโรคที่เป็นอยู่ หรือเนื่องจากไม่สามารถเคลื่อนไหว เช่น กรณีเป็นอัมพาตครึ่งตัว หรือความพิการด้านอื่นๆ ต้องเข้าเฝือกนอนพักบนเตียง โรคหัวใจที่ต้องพักเป็นต้น เหล่านี้ทำให้เกิดความเครียดได้

2.4.4) การสูญเสียและการเปลี่ยนแปลง การสูญเสียบุคคลที่รัก ญาติ คู่ชีวิต ทำให้บุคคลเกิดความเครียดได้ นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงสภาพทางสังคมก็เป็นสาเหตุทำให้เกิดความเครียดได้ เช่น ในคนใกล้เกษียณอายุ เป็นต้น

เอนเจล (จุไรวรรณ จักษุจินดา.2537:19; อ้างอิงจาก Engel.1962) ได้สรุปสาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะเครียดทางด้านจิตใจไว้ 3 ประการดังนี้

1. การสูญเสียหรือเกรงว่าจะสูญเสียสิ่งที่มีค่า สิ่งที่รัก สิ่งที่มีความสำคัญต่อตนเอง ได้แก่ ความสูญเสีย หรือเกรงว่าจะสูญเสียอวัยวะ บอบบาทในสังคม อาชีพการงาน บุคคลที่ตนมีความผูกพันอยู่ด้วย
2. การได้รับอันตรายหรือเกรงว่าจะได้รับอันตราย ทั้งทางร่างกาย และจิตใจ เช่น การที่ต้องอยู่ในสถานการณ์ใหม่ หรือสถานการณ์ที่ไม่คุ้นเคย การพลัดพรากจากบุคคลใกล้ชิด การเปลี่ยนหน้าที่การรับผิดชอบ การสอบ การพบเหตุการณ์ที่น่าตกใจ หรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกะทันหันโดยไม่คาดคิดมาก่อน การเชื่อเรื่องโชคลาง หรือความเชื่อผิดๆ ที่ปราศจากเหตุผล เป็นต้น
3. ความคับข้องใจ เมื่อบุคคลไม่ได้รับการตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม จะก่อให้เกิดความคับข้องใจและความขัดแย้งขึ้นซึ่งจะส่งผลให้เกิดความเครียดได้ เช่น ความต้องการอาหาร ความขัดแย้งระหว่างบุคคล ความล้มเหลวของชีวิต เป็นต้น

กล่าวโดยสรุปได้ว่า สาเหตุของการเกิดความเครียดมาจาก 2 สาเหตุ คือ สาเหตุภายในตัวบุคคล ได้แก่ โครงสร้างของร่างกาย สภาวะทางสรีรวิทยา บุคลิกภาพ ระดับพัฒนาการ การรับรู้และการแปลเหตุการณ์ของบุคคล และสาเหตุจากภายนอกตัวบุคคล ส่วนใหญ่เป็นความเครียดที่เกิดจากสิ่งแวดล้อม สังคม และสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ดังนั้นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดของผู้ป่วยที่ติดเชื่อเอดส์จึงเกิดความทุกข์เนื่องจากความเจ็บป่วยทางด้านร่างกาย ซึ่งมีผลกระทบไปยังจิตใจ ทำให้เกิดความรู้สึกกลัวตาย กลัวการเสียบทบาทในสังคม อาชีพการงาน และบุคคลที่ตนมีความผูกพันด้วย

#### 1.1.4ธรรมชาติของความเครียด

สุจริต สุวรรณชีพ (2531:97) กล่าวถึงธรรมชาติของความเครียดไว้ว่า

- 1.ความเครียด เป็นปฏิกิริยาที่ทำให้มนุษย์สามารถกระทำในสิ่งที่ยากเกินกว่ากำลังสติปัญญาความสามารถในเวลาปกติจะทำได้ จึงเป็นเครื่องมือสำคัญของมนุษย์ที่มีประโยชน์อย่างยิ่งต่อการดำเนินชีวิต หากรู้จักควบคุมให้อยู่ในขอบเขตที่พอเหมาะ
- 2.สาเหตุของความเครียดส่วนใหญ่เกิดจากจิตใจ แต่ปฏิกิริยาของความเครียดเกิดขึ้นโดยอัตโนมัติทั้งทางร่างกาย และจิตใจ เรื่องที่เกิดจากจิตใจไม่สามารถจะแก้ไขได้ด้วยพลังกำลังทางร่างกาย เมื่อเกิดความเครียดร่างกายจะเปรียบเสมือนรถยนต์ที่ติดเครื่องและเร่งเครื่องอยู่กับที่เป็นเวลานานโดยไม่ได้ออกวิ่ง ความสิ้นเปลืองและสึกหรอย่อมเกิดขึ้น ทำให้ร่างกายทรุดและทำให้เสียสมรรถภาพทางจิต
- 3.ความเครียด เป็นสิ่งที่มีประโยชน์ในยามจำเป็นหากรู้จักใช้ให้ถูกต้อง ดังนั้นสิ่งที่เป็นผลเสียของความเครียดก็คือ ความเครียดส่วนเกิน ซึ่งหมายถึงปฏิกิริยาของความเครียดที่เกิดขึ้นมากเกินไปจนเป็น

ซึ่งเป็นผลเสียต่อการแก้ไข้ปัญหาและต่อทั้งร่างกายและจิตใจตนเอง และความเครียดส่วนเกินนี้เองที่สมควร จะได้รับการแก้ไข

สรุปได้ว่า ธรรมชาติของความเครียดมีทั้งประโยชน์ และโทษ หากร่างกายไม่สามารถ ควบคุมให้อยู่ในขอบเขตที่เหมาะสม จะทำให้เกิดโทษต่อร่างกาย และจิตใจเสื่อมโทรมลงได้

### 1.1.5 ระดับของความเครียด

เฟรน วาลิกา (Frain & Valiga.1979:45) แบ่งความเครียดออกเป็น 4 ระดับ คือ

ระดับที่ 1 : ความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน (Day to day Stress) ความเครียดในระดับนี้ทำให้บุคคลมีการปรับตัวอัตโนมัติ และใช้พลังงานในการปรับตัวน้อยที่สุด เช่น การเดินทางในสภาพการจราจรที่ติดขัด การใช้ชีวิตแบบเร่งรีบการปรับตัวต่อสภาวะแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ความเครียดในระดับนี้มีน้อยมาก และจะหมดไปในระยะเวลาอันสั้น และไม่คุกคามต่อการดำเนินชีวิต

ระดับที่ 2 : ความเครียดระดับต่ำ (Mild Stress) เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน เนื่องจากมีสิ่งคุกคาม เช่น การสัมภาษณ์งาน การพบเหตุการณ์สำคัญในสังคม เป็นต้น ความเครียดระดับนี้ทำให้บุคคลตื่นเต้นและร่างกายจะเกิดปฏิกิริยาต่อต้านขึ้น ความเครียดระดับนี้จะมีน้อย และสิ้นสุดลงในระยะเวลาเพียงวินาที หรือชั่วโมงเท่านั้น

ระดับที่ 3 : ความเครียดระดับปานกลาง (Moderate Stress) ความเครียดระดับนี้รุนแรงกว่าระดับที่ 1 และ 2 อาจปรากฏอยู่เป็นเวลานานและไม่สามารถปรับตัวได้ในระยะเวลาอันรวดเร็ว เช่น ความเครียดที่เกิดจากการเข้าทำงานใหม่ การทำงานหนัก การเจ็บป่วยที่รุนแรง สภาวะเช่นนี้จะทำให้บุคคลรู้สึกว่าคุณค่า สถานการณ์ต่างๆ ได้ และมีการแสดงออกทางอารมณ์เพื่อลดความเครียด ความเครียดระดับนี้จะเกิดขึ้นเป็น ชั่วโมง หลายๆ ชั่วโมงหรืออาจเป็นวัน

ระดับที่ 4 : ความเครียดระดับสูงหรือรุนแรง (Severe Stress) เกิดจากสถานการณ์ที่คุกคามยังคงดำเนินอยู่อย่างต่อเนื่อง จนทำให้คนเกิดความเครียดสูงขึ้น ความเครียดระดับนี้ทำให้บุคคลประสบความล้มเหลวในการปรับตัว เช่น ขาดสมาธิในการทำงาน ขาดการทำงาน ไม่สนใจครอบครัว ความเครียดระดับนี้อาจเกิดเป็นสัปดาห์เป็นเดือน หรือเป็นปี

กองสุขภาพจิต กรมการแพทย์ (2533:3-4) ได้แบ่งระดับความเครียดเป็น 4 ระดับเช่นกันคือ

- 1.ความเครียดในระดับต่ำ จะมีผลลดต้นการทำงานให้ดีขึ้น ไม่เกียจคร้านหรือนิ่งเฉย
- 2.ความเครียดระดับปานกลาง อาจมีผลกระทบต่อการกระทำ เช่น นอนไม่หลับ รับประทานอาหารมากกว่าปกติ ติดเหล้า ติดยาเสพติด เป็นต้น
3. ความเครียดระดับรุนแรง อาจทำให้เกิดการกระทำที่ก้าวร้าว ซึมเศร้า หรือวิกลจริต และไม่สามารถควบคุมตนเองได้
4. ความเครียดในระยะยาว อาจทำให้เกิดโรคทางกายได้ เช่น โรคกระเพาะ โรคหัวใจ และโรคอื่นๆ รวมทั้งแก่เร็วและอายุสั้น

เมนนิงเยอร์ (Norman, Worrall & May .1989:175; citing Menninger. 1977 ) แบ่งความเครียดออกเป็น 3 ระดับ คือ

1. ความเครียดในระดับปกติ หรือความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน (Normal Range or Routinely Retrievable Stress) เป็นความเครียดที่บุคคลส่วนใหญ่เผชิญอยู่บ่อยๆ มีผลกระทบเล็กน้อย มีผลทำให้สามารถทำงานได้นานขึ้นขยันขันแข็งมากขึ้น ความเครียดในระดับนี้จะเกิดในช่วงเวลาอันสั้น และสามารถกลับสู่สภาวะปกติได้โดยการพักผ่อนในวันสุดสัปดาห์ ในยามค่ำคืน และในวันหยุดที่เป็นครั้งคราว

2. ความเครียดในระดับรุนแรง (Severe Stress) เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นเป็นเวลานาน ต้องได้รับการบำบัดระดับผู้เชี่ยวชาญระดับวิชาชีพ ความเครียดในระดับนี้อาจทำให้เป้าหมายในการดำเนินชีวิตลดน้อยลง หรือมากขึ้นก็ได้ถ้าได้รับการจัดการความเครียดในระดับนี้จะกลับสู่ความเครียดในระดับปกติได้

3. ความเครียดในระดับผิดปกติ ความเครียดในระดับนี้เกี่ยวข้องกับอาการทางโรคจิตและโรคประสาท อาการที่ปรากฏอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อตนเอง และผู้อื่น เช่น มีอาการของโรคจิตเศร้าหมอง (Melancholia) หลงผิด (Delusion) และมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนชอบแสดงโอ้อวด

สะอึ้ง อภิบาลกุล (2525:9) ได้แบ่งความเครียดออกเป็น 3 ระดับ เช่นกันคือ

1. ความเครียดระดับต่ำ (Mild Stress) เป็นความเครียดที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุเพียงเล็กน้อย และสิ้นสุดลงในระยะเวลาสั้นๆ อาจเป็นเพียงวินาที หรือชั่วโมง เช่น การพลาดเวลานัดหมาย

2. ความเครียดระดับปานกลาง (Moderate Stress) ความเครียดในระดับนี้รุนแรงกว่าระดับแรก อาจใช้เวลานานเป็นชั่วโมง หรือเป็นวัน ซึ่งมีสาเหตุที่ส่งผลต่อบุคคลมากกว่าสาเหตุในระดับแรก เช่น ความเครียดจากงานหนัก ความขัดแย้ง ระหว่างเพื่อนร่วมงาน เป็นต้น

3. ความเครียดระดับสูง (Severe Stress) ความเครียดชนิดนี้อาจแสดงอาการอยู่เป็นสัปดาห์ เป็นเดือน หรือเป็น ปี โดยมีสาเหตุรุนแรงมาก หรือจากหลายสาเหตุ เช่น การสูญเสียสิ่งของ หรือบุคคลอันเป็นที่รัก การเจ็บป่วยรุนแรง ซึ่งมีผลต่อการดำรงชีวิต เช่น พิการ์ เป็นต้น

ฐิติย์ ปานปรีชา (2532: 12) ก็แบ่งความเครียดออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่

1. ระดับแรก เป็นภาวะของจิตใจที่มีความเครียดอยู่เล็กน้อย ยังถือเป็นภาวะปกติ พบได้ในชีวิตประจำวันของทุกคน ขณะกำลังเผชิญกับปัญหาหรือกำลังต่อสู้กับความรู้สึกที่ไม่ดีของตนเอง เราอาจไม่รู้สึกราวเคยชิน หรือรู้สึกเพียงเล็กน้อยพอทนได้ไม่มีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของร่างกาย อารมณ์ ความนึกคิด และพฤติกรรมให้เห็นได้ชัดไม่เกิดผลเสียต่อการดำเนินชีวิต

2. ระดับสอง เป็นภาวะของจิตใจที่มีความเครียดอยู่ปานกลางเป็นระยะที่ร่างกายและจิตใจต่อสู้กับความเครียดที่มี แสดงออกให้เห็นโดยมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของร่างกาย อารมณ์ ความคิด พฤติกรรม และการดำเนินชีวิต ความเครียดระดับนี้เป็นสัญญาณเตือนภัยว่ามีความเครียดมากกว่าปกติ ต้องรีบหาวิธีจัดการสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด หรือผ่อนคลายความเครียดลง ถ้าปล่อยให้ความเครียดเพิ่มขึ้น จะทำให้เกิดพยาธิสภาพของร่างกายและจิตใจ เกิดโรคต่างๆ การดำเนินชีวิตประจำวันเสียไป ทำให้การทำงาน

เลวลงหรือผิดพลาด การตัดสินใจเสียไป แต่ถ้าสามารถจัดสาเหตุของความเครียดลงได้โดยเร็ว การเปลี่ยนแปลงต่างๆ จะค่อยๆ กลับคืนสู่ปกติ

3. ระดับสาม เป็นภาวะของจิตใจที่มีความเครียดรุนแรงหรือเครียดมาก ร่างกายและจิตใจ พ่ายแพ้ต่อความเครียด มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจเด่นชัด มีพยาธิสภาพหรือป่วยเป็นโรคขึ้น การดำเนินชีวิตเสียไป การตัดสินใจผิดพลาดระยะนี้ต้องการดูแลช่วยเหลือ และรักษาตัว แม้สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดหมดไป หรือรู้จักวิธีผ่อนคลายความเครียดด้วยตนเองแล้ว ก็ยังไม่สามารถทำให้ความเครียดหมดไปได้อย่างง่าย การช่วยเหลือตนเองเพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอ ต้องมีผู้อื่นเข้ามาช่วยด้วย

จากเอกสารดังกล่าวสรุปได้ว่า ความเครียดแบ่งเป็น 3 ระดับ

1. ความเครียดระดับต่ำ ความเครียดระดับนี้พบได้ในชีวิตประจำวันของทุกคน ไม่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของร่างกาย อารมณ์ ความคิด และพฤติกรรม ไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อการดำเนินชีวิต และสิ้นสุดลงในระยะเวลาสั้นๆ

2. ความเครียดระดับปานกลาง ความเครียดระดับนี้อาจทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา อารมณ์ ความคิด และพฤติกรรม ทำให้เกิดผลเสียต่อการดำเนินชีวิต เป็นสัญญาณเตือนว่าบุคคลกำลังมีความเครียดมากกว่าปกติ ต้องรีบหาทางแก้ไขก่อนที่ความเครียดจะเพิ่มมากขึ้นจนทำให้เกิดพยาธิสภาพของร่างกาย และจิตใจ ความเครียดระดับนี้มักเกิดนานเป็นชั่วโมงหรือเป็นวัน

3. ความเครียดระดับสูง ความเครียดระดับนี้เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องเป็นสัปดาห์ เป็นเดือน หรือเป็นปี มีผลทำให้บุคคลล้มเหลวในการปรับตัวมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจอย่างชัดเจน การดำเนินชีวิตเสียไป บุคคลที่มีความเครียดระดับนี้ไม่สามารถจัดความเครียดที่มีอยู่ได้ด้วยตนเอง ต้องได้รับการบำบัดจากผู้เชี่ยวชาญระดับวิชาชีพ

### 1.1.6 ปัจจัยที่มีผลต่อระดับความเครียด

สุจริต สุวรรณชีพ (2531 : 96) กล่าวว่า ระดับของความเครียดจะมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับปัจจัยที่สำคัญคือ

1. ความรุนแรงของความกดดัน หรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้น เช่น การสูญเสียที่ร้ายแรง
2. บุคลิกภาพของแต่ละบุคคล เช่น ผู้ที่รู้จักควบคุมอารมณ์ตนเองมั่นใจในตนเอง กล้าได้กล้าเสีย รู้จักมองการณ์ไกล ยืดหยุ่นได้ มีอารมณ์ขัน ฯลฯ จะมีความเครียดไม่มาก
3. ประสบการณ์ในการเผชิญปัญหาและความสามารถในการแก้ปัญหา
4. การประเมินความสำคัญของปัญหา ถึงแม้ว่าจะเป็นเรื่องที่รุนแรงแต่คิดว่ามีความสำคัญต่องานไม่มากนัก หรือมีเจตคติในลักษณะที่มองเห็นปัญหาเป็นสิ่งที่ท้าทายความสามารถของตนเอง ระดับความเครียดก็จะไม่สูง
5. ความช่วยเหลือจากภายนอก หากรู้สึกได้ถึงแม้จะมีภัยก็จะได้รับความช่วยเหลือ ความเครียดถึงจะมีแต่ก็จะไม่มากนัก

กล่าวโดยสรุปได้ว่าบุคคลมีระดับความเครียดมากน้อยแตกต่างกันเนื่องจากปัจจัยด้านความแตกต่างของความรุนแรงของสถานการณ์ที่บุคคลเผชิญ บุคลิกภาพของแต่ละบุคคล การรับรู้ การแปลและการประเมินความสำคัญของสถานการณ์ที่บุคคลเผชิญอยู่ ตลอดจนปัจจัยเกื้อหนุนทางสังคมที่บุคคลได้รับ

### 1.1.7 กลไกการปรับตัวของบุคคลต่อความเครียด

เมื่อมีความเครียดเกิดขึ้น ร่างกายจะใช้กลไกในการปรับตัวเพื่อปรับสภาวะของร่างกายในกลไกอยู่ในสภาวะที่สมดุล(State of Equilibrium) ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจการปรับตัวเป็นการที่บุคคลได้เรียนรู้พฤติกรรมและเหตุการณ์ต่างๆ ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้ดีขึ้นในสถานการณ์ต่างๆ และในการปรับตัวบุคคลต้องใช้เทคนิคต่างๆ เพื่อให้ประสบผลสำเร็จตามที่ตนเอง หรือสังคมคาดหวัง( จุไรวรรณ จักษุจินดา.2537:26; อ้างอิงจาก(Garfield.1979:257) กล่าวว่าประกอบด้วย

1. การเปลี่ยนแปลงการรับรู้ ได้แก่การตัดสินใจ การพูด การยอมรับ ความจริง และทัศนคติ
2. การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
3. การเปลี่ยนแปลงการแสดงออกของอารมณ์ความรู้สึก
4. การเปลี่ยนแปลงโดยใช้กลไกทางจิต

ถ้าร่างกายใช้กลไกในการปรับตัวอย่างถูกต้องเหมาะสมก็จะเกิดการปรับตัวที่ปกติถ้าเกิดความล้มเหลวก็จะเกิดความผิดปกติทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีองค์ประกอบที่จะช่วยให้บุคคลมีความสามารถในการปรับตัวเพื่อภาวะสมดุลต่างกันแต่ละบุคคลมีขีดจำกัดในการคงทนต่อภาวะเครียด และมีความทนต่อภาวะเครียดทางจิตใจแตกต่างกัน มีองค์ประกอบหลายประการที่จะช่วยให้บุคคลมีความคงทนต่อความเครียด และมีการปรับตัวต่อความเครียดได้ดี เช่น โครงสร้างบุคลิกภาพของแต่ละบุคคล การเข้าใจในสถานการณ์ตลอดจนความรุนแรงของสิ่งเร้า

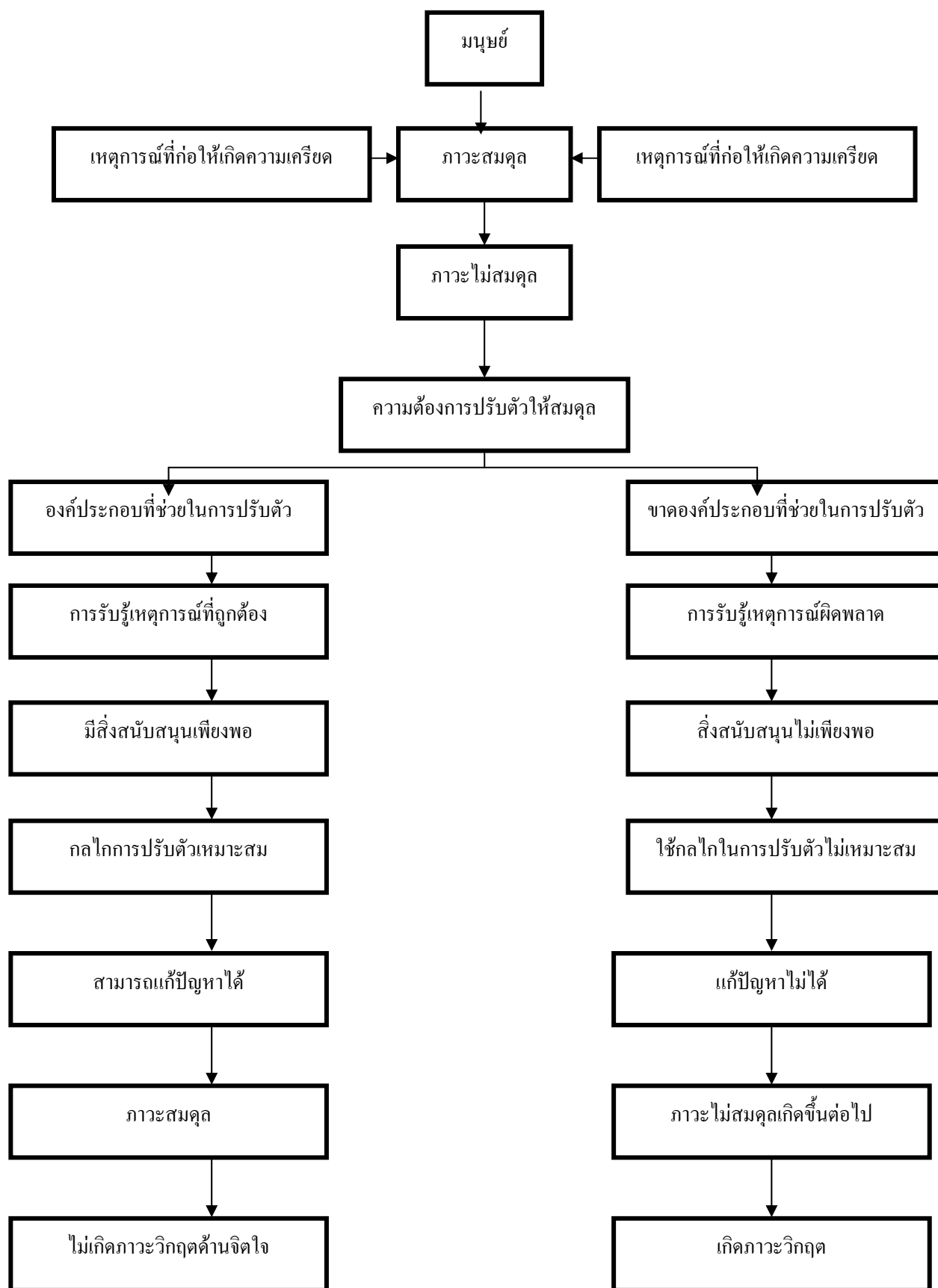
อากิลรา และเมสซิค(Aguilera & Messick.1978 : 70-71)กล่าวว่าองค์ประกอบที่ช่วยให้ร่างกายปรับตัวเพื่อเข้าสู่ภาวะสมดุล มีดังนี้คือ

1. การรับรู้ต่อเหตุการณ์ เมื่อรับรู้ต่อเหตุการณ์ถูกต้องตรงตามความเป็นจริงแล้ว จะสามารถระลึกถึงเหตุการณ์ที่ถูกต้องตรงตามความเป็นจริง ที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดได้ ทำให้มีการแก้ปัญหาเพื่อลดความเครียดได้อย่างถูกต้องเหมาะสม แต่ในทางตรงกันข้าม ถ้ารับรู้เหตุการณ์ผิดไปจากความเป็นจริง การแก้ปัญหาจะไม่ประสบความสำเร็จ ไม่สามารถจัดการความเครียดให้ลดลงได้

2. การได้รับความช่วยเหลือ จากผู้ช่วยแก้ปัญหาให้ได้ คนเราต้องพึ่งพาอาศัยกันในสังคม การสูญเสีย การถูกคุกคาม หรือความรู้สึกที่ไม่ได้รับการช่วยเหลือ ความรู้สึกอ้างว้างว่าเหว จะทำให้บุคคลตกอยู่ในภาวะเครียดอันจะนำมาซึ่งความไม่สมดุลทางจิตใจ

- 3.กลไกในการปรับตัว การดำรงชีวิตประจำวันจะมีการเรียนรู้วิถีกับการเผชิญความวิตกกังวลและการลดความตึงเครียดโดยใช้กลไกการป้องกันตนเอง เช่น มีพฤติกรรมก้าวร้าว ถอยหนี เก็บกด เป็นต้น ซึ่งกลไกเหล่านี้จะพัฒนาขึ้นเรื่อยๆ ทั้งนี้จะต้องอาศัยประสบการณ์เดิมด้วย เมื่อบุคคลต้องเผชิญกับภาวะเครียด

จะมีการใช้กลไกการปรับตัวเพื่อเผชิญภาวะเครียด เพื่อรักษาสสมดุลให้กลับคืนมาเช่นเดิม โดยทั่วไปการปรับตัวดังกล่าวไม่ควรใช้ระยะเวลามากกว่า 4-6 สัปดาห์ หากไม่สามารถปรับตัวได้ อาจเกิดภาวะวิกฤตด้านจิตใจตามมา ดังแสดงในแผนภาพในหน้าถัดไป



ภาพประกอบ 1 องค์ประกอบที่ช่วยในการปรับตัวเข้าสู่ภาวะสมดุล  
ที่มา : Aguilera. (1978) หน้า 68

สะอึก อภิบาลกุล (2525:10-11) กล่าวว่า การปรับตัวของบุคคลกระทำได้ 3 ลักษณะ คือ

1. การปรับตัวทางกาย เป็นการปรับตัวเพื่อรักษาดุลยภาพทางชีวภาพ ต้องอาศัยกระบวนการชีวเคมีในการเคลื่อนไหว ต่อสู้ การกิน การย่อย การดูดซึม การล้มเหลวในการปรับตัวด้านนี้จะมีผลต่อพยาธิสภาพของร่างกาย

2. การปรับตัวทางจิตใจ เป็นการปรับตัวที่เกี่ยวกับกระบวนการทางจิตใจและกลไกทางบุคลิกภาพ เพื่อหาความสมดุลระหว่างพลังใจ หรือแรงผลักดันของความต้องการกับสถานการณ์ที่เป็นจริงของสิ่งแวดล้อม ซึ่งจะดำเนินไปโดยที่รู้สึกตัว และไม่รู้สึกรู้ตัวได้

3. การปรับตัวทางสังคม เป็นการปรับตัวทางพฤติกรรมที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานกระบวนการบุคลิกภาพและทางกาย เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการรักษาสมดุล ระหว่างความขัดแย้งของความต้องการ ความเชื่อค่านิยม หรือวัฒนธรรมที่พัฒนาขึ้นเป็นองค์ประกอบของบุคคลกับที่มีอยู่อย่างไม่สอดคล้อง หรือที่ไม่เป็นที่ต้องการของสังคม เพื่อขจัดความขัดแย้ง

รอย (ชอลดา พันธุเสนา. 2536 : 31 - 35 ; อ้างอิงจาก Roy. 1986) กล่าวว่า การปรับตัวของมนุษย์มี 4 ด้าน คือ

1. การปรับตัวด้านความต้องการทางสรีรวิทยา เกี่ยวกับการรักษาความมั่นคงทางสรีระ (Physiological Integrity) ซึ่งครอบคลุมความต้องการพื้นฐานในเรื่องการออกกำลังกาย อาหาร น้ำ การพักผ่อน การขับถ่าย การควบคุมอุณหภูมิ การรับรู้ความรู้สึก ระบบต่อมไร้ท่อ การไหลเวียนโลหิต เป็นต้น

2. การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ เป็นการปรับตัวที่มุ่งรักษาความมั่นคงทางจิตใจ (Psychic Integrity) เป็นความเชื่อ และความรู้สึกที่บุคคลมีต่อตนเองในช่วงเวลาหนึ่ง แบ่งเป็น

2.1 อัตมโนทัศน์ส่วนบุคคล (Personal Self) เป็นมโนทัศน์ส่วนบุคคลที่เกี่ยวกับความเชื่อ ค่านิยม อุดมคติ ความคาดหวัง ปณิธาน ที่บุคคลยึดถือแบ่งเป็น

2.1.1 ด้านศีลธรรม - จรรยา (Moral-Ethical Self) เป็นการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับกฎเกณฑ์ทางศีลธรรมจรรยา และสิ่งที่บุคคลคิดว่ามีค่าความสำนึกของตน เป็นมาตรฐานการตัดสินใจว่า สิ่งใดดี สิ่งใดเลว ถูกหรือผิด

2.1.2 ด้านความมั่นคงในตนเอง (Self - Consistency) บุคคลพยายามดำรงไว้ซึ่งความมั่นคงหรือสม่ำเสมอในตนเอง ภาวะใดก็ตามที่คุกคามความรู้สึกภายใน เกิดความรู้สึกไม่มั่นคง ไม่ปลอดภัย จะก่อให้เกิดความวิตกกังวล

2.1.3 ด้านปณิธาน หรือความคาดหวังในตนเอง (Self Ideal or Expectation) เป็นความรู้สึกนึกคิดและความคาดหวังของบุคคล เกี่ยวกับตนเองที่ปรารถนาจะเป็น รวมทั้งความคาดหวังที่คนอื่นมีต่อตนด้วย หากไม่บรรลุตามที่คาดหวังบุคคลจะรู้สึกท้อแท้ หดหู่ เบื่อหน่ายชีวิต

2.1.4 ด้านความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Self Esteem) หมายถึง ความรู้สึกที่ตนมีคุณค่า ได้รับการยอมรับยกย่องจากผู้อื่น การที่ก่อให้เกิดการสูญเสียคุณค่าในตนเองและไม่สามารถยอมรับสภาพตนเองได้ จะทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองด้อยคุณค่า ไม่มีประโยชน์ เป็นภาระต่อผู้อื่น

2.2 อัตมโนทัศน์ด้านร่างกาย (Physical Self) หมายถึงการที่บุคคลรับรู้ถึงรูปร่างหน้าตา สมรรถภาพภายในการทำหน้าที่ของอวัยวะต่างๆ รวมถึงสมรรถภาพทางเพศ ถ้ามีการเปลี่ยนแปลงและบุคคลไม่สามารถยอมรับได้ นั้นหมายถึงบุคคลมีการปรับตัวด้านนี้ไม่ได้ จะเกิดความรู้สึกสูญเสีย มีพฤติกรรมที่แสดงออก เช่น ซึมเศร้า

3. การปรับตัวด้านหน้าที่ (Role Function) การแสดงบทบาทหน้าที่ของบุคคล เป็นการตอบสนองความต้องการ และเพื่อคงไว้ซึ่งความมั่นคงทางสังคม (Social Integrity) บทบาทของแต่ละบุคคลจะแตกต่างกันออกไป และในบุคคลเดียวกันอาจมีได้หลายบทบาท พฤติกรรมการปรับตัวตามบทบาทหน้าที่ซึ่งมีความบกพร่องอาจพบได้ 3 ลักษณะ คือ

3.1 การแสดงบทบาทไม่ตรงกับความรู้สึกที่เป็นจริง (Role Distance) หมายถึง การแสดงพฤติกรรมได้เหมาะสมกับบทบาท แต่ไม่ตรงกับความรู้สึกที่แท้จริง เพื่อต้องการปกปิดสิ่งที่ตนรู้สึกไม่สบายใจ เช่น ผู้ป่วยก่อนผ่าตัดแสดงกิริยาสดชื่น แจ่มใส เพื่อปกปิดความกลัวและความวิตกกังวล

3.2 ในการแสดงบทบาท (Role Conflict) หมายถึงความขัดแย้งที่เกิดขึ้นจากการที่ไม่สามารถแสดงพฤติกรรมให้เหมาะสมกับบทบาทของตนได้ เนื่องจากความคาดหวังของตนเอง และความคาดหวังของบุคคลอื่นที่มีต่อบทบาทนั้นไม่ตรงกันเช่น หญิงที่มีการตั้งครรภ์ มีความวิตกกังวลที่ไม่สามารถมีเพศสัมพันธ์ตามความคาดหวังของสามีได้

3.3 ความล้มเหลวในการแสดงบทบาท (Role Failure) หมายถึงภาวะที่บุคคลไม่สามารถแสดงบทบาทของตนเองได้เลย เช่น ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดขาทั้ง 2 ข้าง มีพฤติกรรมก้าวร้าวเมื่อรับรู้ว่าตนไม่สามารถกลับไปทำหน้าที่หัวหน้าครอบครัวในการที่จะหารายได้เลี้ยงครอบครัวได้ตามความคาดหวังเช่นเดิม

4. การปรับตัวด้านการพึ่งพาหะหว่างกัน (Interdependence) บุคคลต้องมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องและอาศัยอาศัยซึ่งกันและกัน ความสมดุลระหว่างการพึ่งพาตนเอง และการพึ่งพาผู้อื่น จะทำให้เกิดความมั่นคงทางด้านสังคม (Social Integrity) พฤติกรรมที่แสดงถึงความบกพร่องในการปรับตัวด้านนี้มี 2 ลักษณะ

4.1 พฤติกรรมพึ่งพาอาศัยผู้อื่นไม่เหมาะสม (Dysfunction Dependence) คือ ต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่นมากเกินไป จนอาจก่อให้เกิดอันตรายกับตนเองได้ เช่น ผู้ป่วยหลังผ่าตัดไม่ยอมช่วยเหลือตนเองหรือเคลื่อนไหวตนเอง ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมาได้

นั่นคือสรุปได้ว่า รอย (Roy.1986) อธิบายถึงการปรับตัวของมนุษย์ 4 ด้าน คือ การปรับตัวด้านสรีรวิทยา ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาท และด้านการพึ่งพา ถ้าบุคคลมีการปรับตัวล้มเหลวด้านใดด้าน

หนึ่ง หรือทั้งหมด ก็จะทำให้บุคคลนั้นไม่สามารถเผชิญกับภาวะความเครียดได้ Roy เชื่อว่าคนเป็นระบบชีวิต ความเป็นหนึ่งเดียว (Unified Whole) ไม่สามารถแยกส่วนร่างกายและจิตใจออกจากกันได้

เซลเย (Selye.1956 : 97 – 99) ได้กล่าวถึงการปรับตัวของร่างกายต่อความเครียดว่า ทำให้เกิดปฏิกิริยาตอบสนองได้ 2 ระดับคือ

1. กลุ่มอาการเฉพาะที่ (Local Adaptation Syndrome) เป็นการปรับตัวที่เกิดขึ้นเฉพาะที่อวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย
2. กลุ่มอาการการปรับตัวทั่วไป (General Adaptation Syndrome) เป็นการปรับตัวที่เกิดขึ้นเมื่อร่างกายเกิดภาวะเครียดติดต่อกันเป็นเวลานานเป็นการปรับตัวที่เกิดขึ้นกับอวัยวะหลายๆ ส่วนในร่างกาย

นอกจากนี้ เซลเย (Selye.1956 : 97-99) ยังแบ่งระยะในการปรับตัวออกเป็น 3 ระยะคือ

1. **ระยะเตือน (Alarm Stage)** หรือระยะตื่นตัวเป็นการรับรู้ต่อเหตุการณ์ที่มาคุกคามบุคคลจะเตรียมได้ตอบเหตุการณ์ โดยรู้หรือหนีจากสิ่งทำให้เกิดความเครียด แบ่งออกเป็น 2 ระยะคือ

1.1 **ระยะช็อก (Shock Phase)** เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทันทีที่ถูกรบกวนเป็นความตกใจ หรือช็อก โดยการกระตุ้นของระบบประสาทอัตโนมัติ ต่อมาได้สมอง ต่อมหมวกไต ทำให้มีการหลั่งอะดรีนาลิน (Adrenaline) และคอร์ติโซน (Cortisone) ในกระแสเลือดเพิ่มมากขึ้นทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้น หัวใจเต้นเร็ว อัตราการเผาผลาญสูงมีการสลายโปรตีนเร็วขึ้น และทำให้เกิดแผลในกระเพาะอาหารและลำไส้ นอกจากนี้ตับ และเซลล์ที่ได้รับอันตรายจะปล่อยฮิสตามีน (Histamine) เข้าสู่กระแสเลือด ทำให้ผนังเซลล์และหลอดเลือดฝอยทั่วไปยอมให้สารผ่านเข้าออกสูงขึ้น (Permeability) โปรตีนซึมผ่านออกนอกเซลล์ทำให้เกิดมีโปรตีนซึมในกระแสเลือดสูงซึ่งจะมีผลลดการทำงานของระบบประสาทส่วนกลางทำให้กล้ามเนื้อหัวใจ และกล้ามเนื้อต่างๆ ขาดความตึงตัว ในปฏิกิริยาที่รุนแรงอาจทำให้เกิดหัวใจหยุดทำงานได้

1.2 **ระยะต่อต้านช็อก (Counter-Shock Phase)** เป็นระยะที่ร่างกายมีการปรับตัวเพื่อเข้าสู่ภาวะสมดุล จะมีการกระตุ้นต่อมใต้สมองให้ขับแคทีโคลามีน (Catecholamine) มากขึ้นทำให้การหลั่งกลูโคคอร์ติโคสเตียรอยด์ (Glucocorticoid) จากต่อมหมวกไต (Adrenal Cortex) เพิ่มขึ้นต่อมหมวกไตจะโต มีการสร้างกลูโคส (Glucose) จากโปรตีน ไขมัน และไกลโคเจน (Glycogen) เนื่องจากร่างกายต้องการพลังงานมากทำให้มีการสลายตัวของไกลโคเจน ในตับและกล้ามเนื้อเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้มีการกระตุ้นทางประสาทซิมพาเทติก ทำให้การทำงานของระบบทางเดินอาหารลดลง มีการท้องอืด คลื่นไส้ อาเจียน ม่านตาขยาย ปัสสาวะน้อย และเนื่องจากการหดตัวของเส้นเลือดส่วนปลายทำให้เลือดและออกซิเจนไปเลี้ยงอวัยวะส่วนปลายน้อยจึงทำให้ผิวหนังซีดและเย็น

ความรุนแรงของระยะเตือนนี้ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของสิ่งที่คุกคามและตัวแปรอื่นๆ เช่น ประสบการณ์หรือพื้นฐานในการคงทน และการปรับตัวต่อความเครียดของบุคคล (Endogenous Conditioning) และสิ่งอื่นที่ได้รับจากสิ่งแวดล้อมภายนอกในขณะนั้น (Exogenous Condition)

2. **ระยะต่อต้าน (Stage of Resistance)** เป็นระยะที่บุคคลหาวิธีการเพื่อนำมาปรับตัวต่อสิ่งเร้าที่มาคุกคาม เพื่อต่อสู้กับภาวะความเครียด ทำให้อัตราแรงต่างๆ ลดลง การปรับตัวในระยะนี้มีทั้งทาง

ร่างกายและจิตใจ โดยทางร่างกายจะมีการกระทำโดยตรง ทางด้านจิตใจอาจใช้กลไกทางจิตเฉพาะอย่าง  
 ระยะนี้บุคคลจะมีเวลาในการทบทวนที่มาของความเครียด พฤติกรรมที่แสดงออกขึ้นอยู่กับความรุนแรงของสิ่ง  
 ที่มากระตุ้น ในกรณีที่มีความเครียดไม่รุนแรงมาก ในระยะนี้จะมีการปรับกลับสู่สภาวะสมดุล แต่ถ้าร่างกายไม่  
 สามารถจะเผชิญความเครียดได้ อวัยวะภายใน และระบบต่อมไร้ท่อ (Visceral Organ Endocrine glands)  
 ก็จะทำงานหนักขึ้น ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงซึ่งก่อให้เกิดอาการทางกายต่างๆ จนสุดท้ายกลายเป็นโรค  
 Psychosoma Diseases ต่างๆ เช่นโรคกระเพาะอาหาร โรคปวดศีรษะ

**3. ระยะหมดกำลัง (Stage of Exhaustion)** เป็นระยะสุดท้ายของการปรับตัว มักเกิดกับ  
 บุคคลที่มีความเครียดมากและนานร่างกายอยู่ในภาวะอ่อนเพลียหมดกำลังจะสู้หรือต่อต้านความเครียดที่หนัก  
 หน่วงและเนิ่นนานที่ประสບอยู่ต่อไปได้ กลไกการปรับตัวล้มเหลวโดยสิ้นเชิง อาจทำให้เสียชีวิตได้ เพราะ  
 อวัยวะต่างๆ หยุดทำงาน ระยะนี้บ่อยครั้งที่พบวก่อนตายบุคคลจะรู้สึกดีขึ้น มีอาการผ่อนคลายเหมือนจะสู้กับ  
 ภาวะที่ทำให้เกิดความเครียดได้ อาจเป็นอยู่ 2-3 วัน แต่ไม่เกิน 1 อาทิตย์ก็จะเสียชีวิต เชื่อว่าเป็นการ  
 ย้อนกลับไปสู่ระยะเตือนอีกครั้งหนึ่งในช่วงสั้นๆ เหมือนการรวมกำลังสู้กับสภาวะนั้นเป็นครั้งสุดท้าย

นั่นคือสรุปได้ว่า เซลเย (Selye.1956: 97 – 99) แบ่งระยะการปรับตัวของบุคคลต่อ  
 ความเครียดออกเป็น 3 ระยะคือ ระยะเตือน ระยะต่อต้าน ระยะหมดกำลัง โดยในระยะเตือนนั้นเป็นระยะที่  
 บุคคลรับรู้ต่อเหตุการณ์ เตรียมได้ตอบสนองต่อเหตุการณ์โดยการสู้ หรือหนีจากสิ่งทำให้เกิดความเครียด บุคคล  
 จะทบทวนที่มาของความเครียด และหาวิธีการเพื่อนำมาปรับตัวต่อสิ่งเร้าที่มาคุกคามในระยะต่อต้าน เมื่อกล  
 ยุทธต่างๆ ที่บุคคลนำมาใช้ในระยะต่อต้านไม่สามารถขจัดความเครียดที่มีอยู่ได้ บุคคลจะเข้าสู่ระยะสุดท้าย  
 ของการปรับตัวคือระยะหมดกำลัง ซึ่งเป็นระยะที่กลไกการปรับตัวของบุคคลล้มเหลวโดยสิ้นเชิง

ผู้ป่วยที่ติดเชื้อมีเช่นเดียวกัน ถ้ามีการปรับตัวให้สมดุลเหมาะสมจะสามารถแก้ปัญหาได้ ไม่ทำ  
 ให้เกิดภาวะวิกฤตด้านจิตใจ แต่ถ้าขาดองค์ประกอบในการช่วยในการปรับตัวไม่สามารถแก้ปัญหาได้ จะทำให้  
 เกิดภาวะวิกฤตด้านจิตใจเกิดขึ้นได้

### 1.1.8 อาการและการประเมินความเครียด (Signs and Assessment of Increased Stress)

ดูแกน และคนอื่นๆ (Dogan and others. 1986 : 191 – 198) แบ่งอาการและความเครียดออกเป็น 4 ด้าน  
 คือ

1. ด้านอารมณ์ (Mood) เช่นความรู้สึกหงุดหงิด อ่อนเฉียวง่าย กังวลใจ รู้สึกสับสน หลงลืม  
 ง่าย รู้สึกเศร้า เบื่อหน่ายเป็นต้น
2. ด้านอวัยวะ (Organs) เช่น หัวใจเต้นแรง หายใจถี่ กระเพาะอาหารปั่นป่วน เหนื่อยง่ายกว่า  
 คนปกติ วิงเวียนศีรษะ ปากคอแห้ง ปัสสาวะบ่อยๆ ท้องเสีย หรือท้องผูกบ่อยๆ เป็นต้น
3. ด้านกล้ามเนื้อ (Muscles) เช่น มือนี้่ว้น เส้นกระดูกกล้ามเนื้อยึด พวดตะกุกตะกัก ขบ  
 กรามบ่อยๆ ตาพร่ามัว ปวดหลังเป็นต้น

4. ด้านพฤติกรรม (Behavior) เช่น ลุกโลด ลุกนอน เดินตัวเกร็งนอนไม่หลับ ตื่นแล้วยังนอนต่ออยู่ รำไป ความต้องการทางเพศลดน้อยลง มีอุบัติเหตุเกิดขึ้นบ่อยครั้ง ต้องพึ่งยาหรือพบแพทย์บ่อยขึ้น เป็นต้น

โคเซอร์ และเอิร์บ (Kozier & Erb . 1983 : 194 – 196) กล่าวว่าไม่ว่าสาเหตุของความเครียดจะมีสาเหตุมาจากอะไร บุคคลจะมีรูปแบบการตอบสนองต่อความเครียดในลักษณะที่คล้ายคลึงกันซึ่งสามารถสังเกตและประเมินระดับความเครียดที่เพิ่มขึ้น (Assessment of Increased Stress) ได้จากกลุ่มอาการและอาการแสดงออก (Sign and Symptoms) 2 ด้าน คือ

### 1. กลุ่มอาการและอาการแสดงออกด้านร่างกาย (Physiological Signs and Symptoms)

ตัวอย่างอาการและอาการแสดงออกด้านร่างกาย ได้แก่

- 1.1 เหงื่อออกมาก เนื่องจากอัตราการเผาผลาญสารอาหารสูงขึ้น (Metabolism) ทำให้ระดับความร้อนในร่างกายสูงขึ้น ร่างกายจึงมีการขับเหงื่อออกมามากขึ้น เพื่อเป็นการควบคุมระดับอุณหภูมิของร่างกาย
- 1.2 ตาพร่ามัว เนื่องจากกล้ามเนื้อตาขยาย
- 1.3 ใจสั่น ใจเต้นแรง เนื่องจากอัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น
- 1.4 ผิวหนังซีดเย็น เนื่องจากการหดตัวของหลอดเลือดส่วนปลาย (Peripheral Blood Vessels) จากผลของนอร์ - อีพิเนฟริน (Nor – Epinephrine)
- 1.5 ความดันโลหิตสูงขึ้น
- 1.6 อัตราและความลึกของการหายใจเพิ่มขึ้น เกิดภาวะการหายใจถี่ (Hyperventilation) เนื่องจากอีพิเนฟริน (Epinephrine) ทำให้ถุงลมฝอย (Bronchioles) ขยายตัว
- 1.7 ปัสสาวะบ่อย เนื่องจากการหลั่งของฮอร์โมนแอนตี้ไดยูเรติก (Antidiuretic Hormone) เข้าสู่กระแสโลหิตเพิ่มขึ้น
- 1.8 ปาก คอแห้ง
- 1.9 ท้องอืดหรือท้องผูก เนื่องจากการเคลื่อนไหวของลำไส้ลดน้อยลง
- 1.10 ความตึงตัวของกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น (Muscle Tension) มีอาการเกร็งตามกล้ามเนื้อ

### 2. กลุ่มอาการและอาการแสดงด้านจิตใจ (Psychological Signs and Symptoms)

ปฏิกิริยาการตอบสนองทางด้านจิตใจต่อความเครียดที่กระทบสามารถวินิจฉัย หรือประเมินได้จากอาการ และอาการแสดงออก 4 ด้านคือ

- 2.1 ความสามารถทางด้านสติปัญญาลดลง (Reduced Intellectual Processes)  
ได้แก่ ซึมเศร้าเนื่องจาก ความสามารถในการจำลดลง ความสามารถในการคิดพิจารณาหาความกระจ่างและเหตุผลลดน้อยลง มีความยากลำบากในการตัดสินใจ เป็นต้น
- 2.2 มีความไวเกี่ยวกับความรู้สึกเกี่ยวกับตนเองมากขึ้น (Increased Self Sensitivity)

ได้แก่ หมกหมุ่นครุ่นคิดอยู่กับสภาวะบางอย่างที่เกิดขึ้นในร่างกาย เช่น อาการท้องผูก ปวดศีรษะ การรับรู้ และสนใจสิ่งแวดล้อมลดลง อาจมีการรับรู้ที่บิดเบือนไม่ตรงตามความเป็นจริง รู้สึกว่าถูกละเลย ไม่ได้รับความสนใจ ไม่ได้รับการเอาใจใส่ดูแล หงุดหงิด ใจน้อย ซึมเศร้า ร้องไห้บ่อย เป็นต้น

2.3 ความสามารถในการแก้ปัญหา และความสามารถในหน้าที่การงานลดลง (Decreased Ability to Cope with or Master Tasks)

ได้แก่ ความสามารถในการติดต่อสื่อสาร และความสามารถในการใช้แหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ในการแก้ปัญหาลดลง รู้สึกยากลำบากเมื่อต้องเรียนรู้หรือทำสิ่งใหม่ๆ รู้สึกล้มเหลวในหน้าที่การงาน เป็นต้น

2.4 ความรู้สึกของการมีคุณค่า และประสิทธิภาพในตนเองในตนเองลดลง

ได้แก่ รู้สึกตนเองไร้ค่า (Worthlessness) ไม่มีความสำคัญ (Incompetence) รู้สึกสับสน (Bewilderment) ไม่มีผู้คอยสนับสนุนช่วยเหลือ (Helplessness) รู้สึกล้มเหลว (Failure) รู้สึกสูญเสียและพ่ายแพ้ (Loss) เป็นต้น

สันต์ หัตถิรัตน์ (2534:36) กล่าวว่าความเครียดเป็นอาการที่อาจแสดงออกโดยตรงกับสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด เช่น ความห่วงกังวล ความตื่นเต้น ตกใจ ความประหม่า เคอะเขินหรืออาย ความโกรธ ความเกลียด หรือความไม่พอใจ ความรัก ความดีใจ ฯลฯ

ความรู้สึกอารมณ์ต่างๆ ถ้าเกิดขึ้นมากหรือนานเกินไปย่อมก่อให้เกิดความเครียด ซึ่งอาจแสดงออกโดยอาการอื่นๆ เช่น

1. หน้ามืด เป็นลม เช่น ตื่นเต้นจนเป็นลม ตกใจจนเป็นลม เป็นต้น
2. หน้าซีดหรือหน้าแดง เช่น ตกใจจนหน้าซีด โกรธจนหน้าซีด หรือหน้าแดง อายจนหน้าแดง เป็นต้น
3. ใจเต้น ใจสั่น หรือรู้สึกว่าใจเต้นแรงจนจะทะลุออกมาเต้นนอกอก
4. ปวดศีรษะ มึนศีรษะ หรือรู้สึกศีรษะเบา ตัวเบา รู้สึกโหวงๆ รู้สึกไม่เป็นตัวของตัวเอง
5. มือเท้าเย็นอาจมีเหงื่อออกตามมือและเท้า เช่น เวลาตกใจเวลาประหม่า อาย เป็นต้น
6. หงุดหงิดง่าย โมโหง่าย หรือหาเรื่องผู้อื่นโดยไม่สมควร
7. นอนไม่หลับ หรือหลับยาก หลับแล้วต้องตื่นบ่อยๆ หรือฝันทั้งคืน โดยเฉพาะมักฝันร้าย
8. เบื่ออาหาร หรือเจริญเติบโตผิดปกติ คนส่วนใหญ่เวลาเครียดจะเบื่ออาหารและร่างกายจะผอมลงๆ แต่บางคนเวลาเครียดกับกินมาก กินตลอดหรือกินบ่อยจนอ้วนขึ้นอย่างรวดเร็ว
9. ปวดท้อง ท้องเสียหรือท้องผูก บางคนท้องเสีย ถ่ายอุจจาระบ่อยๆ พอหายเครียดก็เป็นปกติ บางคนเครียดแล้วท้องผูก ไม่ถ่ายอุจจาระเป็นเวลาหลายๆ วันก็มี
10. ปัสสาวะบ่อย บางคนเครียดแล้วปวดปัสสาวะบ่อย เช่น ก่อนเข้าห้องสอบหรือเข้าพบผู้ใหญ่จะเกิดอาการปวดปัสสาวะขึ้นมาทันที หรือเวลาเข้านอนตอนกลางคืนต้องลุกขึ้นมาปัสสาวะบ่อยๆ ซึ่งเกิดขึ้นเพราะนอนไม่หลับ
11. อ่อนเพลีย ไม่มีแรง เบื่อหน่าย ท้อถอย หรือทำให้ไม่มีกำลังใจทำงาน หรือบางครั้งจะไปเที่ยวเตร่ สนุกสนานก็ไม่อยากไป

12. หายใจไม่สะดวก หายใจขัด หายใจไม่เต็มปอด เหนื่อยหอบ หรืออื่นๆ ถ้าเป็นมากอาจมีอาการมือเท้าชาเหมือนเป็นเหน็บชา ต่อมานิ้วมือนิ้วเท้าจะแข็งเกร็ง และเกิดอาการปวดเมื่อย ทั้งตัวได้

สรุปได้ว่า อาการของบุคคลเมื่อมีความเครียดนั้น สังเกต และประเมินได้จากกลุ่มอาการและอาการแสดงออก 2 ด้าน คือ กลุ่มอาการและอาการแสดงออกทางด้านร่างกายซึ่งครอบคลุมอาการด้านอวัยวะด้านกล้ามเนื้อ และด้านพฤติกรรม ได้แก่ เหงื่อออกมาก ๆ ใจสั่น ตาพร่ามัว ลูกลี้ลุกลน เป็นต้น และกลุ่มอาการและอาการแสดงออกด้านจิตใจ ซึ่งสามารถประเมินได้จาก 4 ด้านคือ ด้านความสามารถทางปัญญาที่ลดลง การมีความไวต่อความรู้สึกเกี่ยวกับตนเองมากขึ้น ความสามารถในการแก้ปัญหา และความสามารถในหน้าที่การงานลดลง และความรู้สึกของการมีคุณค่าและประสิทธิภาพในตนเองลดลง โดยบุคคลจะมีอาการและอาการแสดงออกด้านอารมณ์ซึ่งสามารถสังเกตเห็นได้ เช่น หงุดหงิดง่าย กังวลใจ หงุดหงิด รู้สึกล้มเหลว รู้สึกเศร้า เช่นเดียวกับผู้ป่วยที่ติดเชื่อเฮดส์

### 1.1.9 ผลกระทบของความเครียด

ฮอปปีง (Hopping.1980:258-259) กล่าวถึงผลกระทบของความเครียดด้านร่างกายมีดังนี้

- 1.ผลกระทบต่อระบบหมุนเวียนโลหิตและหัวใจ ทำให้มีความดันโลหิตสูงขึ้น เนื่องจากมีการคั่งของน้ำและเกลือโซเดียม ปริมาณเลือดในหลอดเลือดเพิ่มขึ้น มีเลือดไปเลี้ยงอวัยวะที่ต้องใช้ในการปรับตัวมากขึ้น ทำให้มีเลือดไปเลี้ยงอวัยวะส่วนอื่นน้อยลง มีการตีบของหลอดเลือด อาจเกิดโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย (Myocardial Infarction) และโรคหลอดเลือดหัวใจ
2. ระบบทางเดินอาหาร ที่พบบ่อยได้แก่การเกิดโรคกระเพาะ แผลในลำไส้ คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร ระบบย่อยอาหารไม่ดี ท้องอืด บางคนมีท้องผูก หรือถ่ายเหลว
3. ระบบทางเดินหายใจ มีการขยายตัวของแขนงหลอดลม ทำให้เกิดการถ่ายเทอากาศเข้าปอดมากเกินไป (Hyperventilation) อัตราการหายใจเพิ่มขึ้น
4. ระบบกล้ามเนื้อ มีความตึงตัวของกล้ามเนื้อ (Tone) มากขึ้นมีอาการสั่น (Tremor) อาจเกิดโรคข้ออักเสบชนิดรูมาตอยด์ (Rheumatoid Arthritis)
5. ระบบขับถ่ายปัสสาวะ ถ่ายปัสสาวะบ่อย เนื่องจากมีการบีบรัดตัวของกล้ามเนื้อเรียบในกระเพาะปัสสาวะ
6. ระบบภูมิคุ้มกันโรค ภูมิคุ้มกันร่างกายลดลงเนื่องจากต่อมไทมัส (Thymus Gland) และเนื้อเยื่อจำพวก Lymphoid ลดลง และมีการทำลายของเซลล์ลิมโฟไซต์ (Lymphocytes)
7. ระบบผิวหนังมีเหงื่อออกมากเกิดลมพิษ เรื้อน กว้างได้

เมอร์เรย์ (Murray.1975:69-81) กล่าวถึงผลกระทบของความเครียดทางด้านจิตใจไว้ว่า

1. มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม หรือบุคลิกภาพ เช่น เฉื่อยชาแยกตัวเอง มีพฤติกรรมย้อนหลัง ไม่ให้ความร่วมมือ อารมณ์แปรปรวน พุ่งถึงความตายบ่อยๆ

2. มีการเปลี่ยนแปลงอารมณ์ในทางไม่เหมาะสม เช่น โกรธ ร้องไห้ หัวเราะโดยไม่มีเหตุผล อารมณ์หงุดหงิด บ่นโดยไม่มีเหตุจำเป็น
3. สูญเสียระดับความรู้สติ ความจำ และสมาธิ ถึงแม้ว่าการเจ็บป่วยจะไม่เกี่ยวข้องกับระดับความรู้สติ
4. ขบวนการทางความคิดถูกรบกวน เช่น กลัว สับสน ตัดสินใจไม่ได้
5. มีการเปลี่ยนแปลงด้านการรับรู้ เช่น เห็นภาพหลอน การรับรู้ ของประสาทสัมผัสผิดปกติ
6. มีความผิดปกติในการใช้ภาษาหรือสื่อภาษา เช่น พูดซ้ำซากเรื่องเดิม พูดเรื่องที่ไมเกี่ยวข้องกับปัจจุบัน มีแบบแผนการพูดและการออกเสียงผิดไป มีการเปลี่ยนแปลงระดับเสียง
7. สูญเสียความสนใจ ไม่มีความสนใจที่จะพูดคุย จะถูกเบนความสนใจไปยังสิ่งแวดล้อม เช่น ไวต่อเสียงรบกวน ไวต่อแสง เป็นผลให้ความสนใจเสียไป
8. ใช้กลไกในการป้องกันตนเองโดยไม่รู้ตัว เช่น พฤติกรรมเพ้อฝัน (Fantasy) กล่าวโทษผู้อื่น การหาเหตุผลเข้าข้างตนเอง การปฏิเสธ เป็นต้น
9. มีการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ของตนเอง (Self Image) ซึ่งแสดงออกโดยการพูดบิดเบือนแยกตัวเอง อาจมีความรู้สึกไปลดทอนต่ำต้อย เรียกร้องความต้องการของตนเองมากเกินไป

สันต์ หัตถิรัตน์ (2534 : 36 – 38) กล่าวถึงผลถึงความเครียดว่าสามารถทำให้เกิดโรคต่างๆ ได้มากมาย เช่น

1. โรคไข้หวัดหรือไข้หวัดใหญ่ มักจะเกิดหลังจากการทำงานหนักอดหลับอดนอน หรือนอนไม่หลับ เนื่องจากความเครียดทำให้ร่างกายอ่อนแอลง เพราะภูมิต้านทานในร่างกายลดลง เชื้อไวรัสที่เป็นสาเหตุของไข้หวัดและมีอยู่ทั่วไปในอากาศ หรืออาศัยอยู่ในร่างกายแล้วเกิดอาการกำเริบ จะทำให้บุคคลนั้นล้มป่วยลงด้วยโรคไข้หวัด
2. โรคกระเพาะลำไส้เป็นแผล (Peptic Ulcer) ซึ่งทำให้เกิดอาการปวดท้องเวลาหิว หรือปวดท้องหลังรับประทานอาหาร โดยเฉพาะอาหารเผ็ด หมักดอง พริกน้ำส้มสายชู โรคกระเพาะลำไส้เป็นแผลเกิดจากน้ำกรดซึ่งเป็นน้ำย่อยในกระเพาะอาหารหลั่งออกมามากเกินไป เนื่องจากความเครียด และสาเหตุอื่นๆ น้ำกรดน้ำย่อยเหล่านี้จึงกัดกระเพาะลำไส้ทำให้เป็นแผลเกิดอาการปวดท้องดังกล่าว ถ้าเป็นมากอาจจะเกิดอาการอาเจียนเป็นเลือด อุจจาระเป็นสีดำ หรืออาจเป็นมากจนกระเพาะลำไส้ทะลุทำให้ไข้ขึ้นสูง และปวดท้องมาก
3. โรคความดันโลหิตสูง ไม่ว่าความดันโลหิตในร่างกายจะสูงผิดปกติจากสาเหตุอะไรก็ตาม ถ้าเกิดความตึงเครียดขึ้นมาเมื่อใด ความดันโลหิตจะพุ่งสูงขึ้นไปอีกเมื่อนั้น
4. โรคหัวใจ คนที่เป็นโรคหัวใจไม่ว่าจะเป็นโรคหัวใจชนิดใด ถ้ามีความเครียดเกิดขึ้นมักจะเกิดอาการเหนื่อยหอบ แน่นหน้าอก ใจเต้น ใจสั่น หรือหน้ามืดเป็นลมได้ง่ายๆ

5. โรคเส้นเลือดในสมองตีบหรือตัน (Cerebrovascula Disease) ซึ่งทำให้เกิดโรคลมปัจจุบัน ทำให้เกิดอัมพาต อัมพฤกษ์ พุดไม่ได้ หรืออื่นๆ ความเครียดทำให้เส้นเลือดตีบแข็งเร็วกว่าปกติ ทำให้ความดันโลหิตสูง ซึ่งทำให้เส้นเลือดในสมองแตก ตีบ หรือตันได้ง่าย

6. โรคหอบหืด คนที่เป็นโรคหอบหืดอยู่มักจับหืดทันทีถ้าโกรธตื่นเต้น ดีใจ เสียใจ หรือ ผิดหวัง

7. โรคภูมิแพ้ เช่น โรคแพ้อากาศ โรคผื่นคัน ตลอดจนโรคภูมิแพ้ที่ร้ายแรง เช่น โรคแอสแมลล์ อี มักมีอาการกำเริบขึ้นเมื่อเครียด จนบางครั้งเกิดอาการอย่างรุนแรงได้

8. โรคมะเร็ง ปัจจุบันนี้เชื่อกันมากขึ้นว่า ความเครียดเป็นสาเหตุหรือปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่ง ในการทำให้เกิดโรคมะเร็ง เนื่องจากความเครียดอาจไปรบกวนภูมิคุ้มกันของร่างกายที่จะกำจัดเซลล์มะเร็ง หรือเชื้อมะเร็ง หรือไปกระตุ้นให้เกิดความผิดปกติในยีน (Genes) ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงของยีน เกิดเป็นเชื้อมะเร็งขึ้น

อัมพล สุอำพัน (2533 : 92) ได้กล่าวถึงผลของความเครียดไว้ดังนี้

1. ผลเสียต่อร่างกาย ทำให้ร่างกายอยู่ในสภาพเหมือนทำงานหนักอ่อนเพลีย อ่อนแอ อาจเกิดโรคต่างๆ ได้ถ้าเครียดเป็นระยะเวลานาน เช่น ปวดศีรษะเป็นประจำ ไมเกรน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดหัวใจตีบตัน แผลในกระเพาะอาหาร ท้องอืด ท้องเฟ้อ หอบหืด อวัยวะเพศไม่ทำงาน ผมหงอกเร็ว ผมร่วง เป็นสิว แก่เร็ว อายุสั้น

2. ผลเสียต่อจิตใจ ทำให้จิตใจไม่มีความสุข นอนไม่หลับอาจเกิดโรคจิตหรือโรคประสาท เกิดความรู้สึกท้อแท้หมดอาลัยตายอยาก คิดสุรยาเสพติด เกิดอุบัติเหตุ เพราะความเมื่อยล้า ใจลอย คิดฆ่าตัวตาย ครอบครัวไม่มีความสุข หย่าร้าง อุบัติเหตุเปลี่ยนแปลง เป็นต้น

สรุปได้ว่าความเครียดเกิดขึ้นจะมีผลกระทบมากมาย ทั้งทางด้านอารมณ์ พฤติกรรม และ สรีรวิทยา ซึ่งพอสรุปได้ดังนี้

1. อารมณ์เปลี่ยนแปลง เช่น กลัว โกรธ รู้สึกผิด วิตกกังวล ซึมเศร้า

2. พฤติกรรมการเคลื่อนไหว ความเครียดเป็นปฏิกิริยาของร่างกายที่ทำให้มีการเตรียมพร้อมหรือหลบหนี ดังนั้นจะมีการแสดงพฤติกรรมออกมาทางท่าทางสีหน้า พุดจาผิดปกติไป มีความตึงเครียดของกล้ามเนื้อ

3. การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาที่สัมพันธ์กับอารมณ์ เช่น มีการเพิ่มของฮอร์โมนของต่อมหมวกไต คือ อีพิเนฟริน (Epinephrine) นอร์อีเนฟริน (Nor – Epinephrine) ไฮโดรคอร์ติโซน (Hydrocortisone) ประสาทอัตโนมัติทำงานเพิ่มขึ้น การนำคลื่นไฟฟ้าบริเวณผิวหนังสูงขึ้น อัตราการเต้นของชีพจร และอัตราการหายใจเร็วขึ้น ความดันโลหิตและอุณหภูมิสูงขึ้น

4. มีความผิดปกติในการรับรู้ ทักษะในการปฏิบัติงาน การเรียนรู้ ตลอดจนการตัดสินใจเสียไป แต่สิ่งเหล่านี้ขึ้นอยู่กับลักษณะงาน ความแตกต่างระหว่างบุคคล และความรุนแรงของความเครียด

## 1.2 เอกสารเกี่ยวกับโรคเอดส์

### 1.2.1 ความหมายของโรคเอดส์

โรคเอดส์ เป็นโรคที่มีการค้นพบเมื่อไม่นานนี้ ความสำคัญของโรคเอดส์ไม่ได้อยู่ที่การเป็นโรคค้นพบใหม่ แต่เป็นโรคที่ทำให้เกิดความเจ็บป่วยที่ทุกซ์ทรมาน ยังไม่มียารักษาให้หายและมีอัตราการตายหลังจากป่วยแล้วในอัตราที่สูงถึงร้อยละ 40-60 ดังนั้นวงการแพทย์และสาธารณสุขจึงให้ความสำคัญเกี่ยวกับเรื่องนี้ในระดับสูง

(สุจินต์ ปรีชามารภ. 2535 : 658 ; )

อนวัตร ลิ้มสุวรรณ (2528 : 10 - 11) ได้อธิบายเกี่ยวกับโรคเอดส์ไว้ว่า เอดส์ (AIDS) เป็นคำรวมของกลุ่มอาการของโรคซึ่งย่อมาจาก แอคไควริมมูโนเดฟิเซียนซี ซินโดรม (Acquired Immune Deficiency Syndrome) แต่ละคำมีความหมายดังนี้

แอคไควริ (Acquired) หมายถึง ภาวะที่เกิดขึ้นภายหลัง มิได้เป็นมาแต่กำเนิด หรือสืบสายเลือดทางพันธุกรรม

อิมมูน (Immune) หมายถึง ระบบภูมิคุ้มกันหรือภูมิคุ้มกันของร่างกาย

เดฟิเซียนซี (Deficiency) หมายถึง ความบกพร่อง การเสื่อม หรือการขาด

ซินโดรม (Syndrome) หมายถึง กลุ่มอาการ หรือโรคที่มีอาการหลายอย่าง ไม่เฉพาะที่ระบบใดระบบหนึ่ง

ศูนย์ควบคุมโรคประเทศสหรัฐอเมริกา ได้ให้คำนิยามว่า โรคเอดส์เป็นกลุ่มอาการที่เกิดภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องในผู้ที่เคยมีระบบภูมิคุ้มกันปกติมาก่อน แสดงออกโดยการติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาสหรือมะเร็งบางอย่าง

ชวนชม สกนธวัฒน์ (2530 : 125) ให้ความหมายของโรคเอดส์ว่าเป็นกลุ่มอาการที่ไม่ได้เกิดขึ้นโดยกำเนิด แต่เป็นผลเนื่องมาจากภูมิคุ้มกันบกพร่อง ทำให้ร่างกายไม่สามารถต้านทานโรคได้ จึงปรากฏอาการหลายลักษณะ สาเหตุอาจเกิดจากเชื้อไวรัสทำลายระบบภูมิคุ้มกันโดยตรง หรือเป็นผลเนื่องมาจากความผิดปกติในการทำงานของภูมิคุ้มกันโรค

ประพันธ์ ภาณุภาค (2532 : 3) กล่าวถึงเอดส์ว่า เป็นกลุ่มอาการที่เกิดจากระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายเสียไปอันเป็นผลที่เกิดขึ้นภายหลัง ไม่ใช่เป็นแต่กำเนิด

“โรคเอดส์” ได้มีผู้ให้ความหมายไว้มากมาย พอสรุปได้ดังนี้ เอดส์คือกลุ่มอาการของโรคซึ่งเกิดจากระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายถูกทำลายจากเชื้อไวรัสเอดส์ทำให้ร่างกายอ่อนแอลง มีอาการเจ็บป่วยเรื้อรังรักษาไม่หายและในที่สุดก็จะตายด้วยโรคเรื้อรังนั้น

ขณะนี้โรคเอดส์ได้แพร่กระจายไปทั่วโลก ทั้งในทวีปอเมริกา ออฟริกา ยุโรป ออสเตรเลีย และเอเชีย ผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ทวีจำนวนมากขึ้นอย่างรวดเร็ว จนเป็นที่กล่าวขวัญกันว่าเอดส์เป็นโรคมหันภัย ทั้งนี้เพราะผู้ป่วยโรคเอดส์มักจะมีอาการรุนแรง และเสียชีวิตอย่างรวดเร็ว โดยที่ยังไม่มียาที่มีประสิทธิภาพสำหรับบำบัดรักษาให้หายขาดได้ และยังไม่มียาป้องกันโรคนี้ ผู้ที่ติดเชื้อเอดส์แม้ว่าจะยังไม่มีอาการปรากฏ

ก็สามารถแพร่เชื้อได้ จึงเป็นการยากในการควบคุมและป้องกันโรค ยังผลให้เกิดเป็นปัญหาสำคัญปัญหาหนึ่งทางสาธารณสุขในปัจจุบัน ซึ่งมีผลกระทบต่อภาวะเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง

### 1.2.2 การแพร่ของโรคเอดส์

การแพร่ติดต่อของโรคเอดส์ เชื้อไวรัสเอดส์(HIV) เป็นเชื้อที่พบได้ในของเหลวที่อยู่ตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย เช่น เลือด น้ำเหลือง น้ำกาม น้ำในช่องคลอด น้ำตา และน้ำลาย แต่จากการตรวจวินิจฉัยที่ยืนยันได้ในปัจจุบัน พบว่า เชื้อไวรัสเอดส์ที่มีปริมาณมากพอที่จะแพร่ได้มีเฉพาะในเลือด น้ำกาม และน้ำในช่องคลอดเท่านั้น ส่วนของเหลวอื่นๆ ในร่างกาย เช่น น้ำลาย น้ำตา พบว่า มีเชื้อไวรัสเอดส์อยู่ในปริมาณน้อย และยังไม่เคยมีรายงานว่าสามารถแพร่เชื้อผ่านทางน้ำลายได้ ดังนั้นการแพร่ติดต่อจึงมีได้ 3 ทางคือ (Mann. 1989. 24)

1. การแพร่ทางเพศสัมพันธ์ เชื้อไวรัสเอดส์สามารถแพร่ได้ทั้งจากชายสู่ชาย ชายสู่หญิง ผ่านทางการร่วมเพศ โดยเฉพาะการร่วมเพศในรูปแบบพิเศษต่างๆ เช่น การร่วมเพศทางทวารหนัก (Anal Sex) จะเพิ่มโอกาสการติดเชื้อมากขึ้นเนื่องจากเกิดบาดแผลบริเวณเนื้อเยื่อง่าย การร่วมเพศทางปาก (Oral Sex) มีโอกาสติดเชื้อเช่นกัน ดังนั้น กลุ่มบุคคลที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ จึงได้แก่ กลุ่มสำส่อนทางเพศ ชายรักร่วมเพศ หรือเกย์ (Homosexual) ชายรักสองเพศ (Bisexual) หญิงหรือชายโสเภณี และบุคคลอื่นๆ ที่มีเพศสัมพันธ์กับบุคคลกลุ่มเสี่ยงนี้

2. การแพร่ทางเลือดและผลิตภัณฑ์จากเลือด การรับเชื้อผ่านทางกระแสเลือดเป็นวิธีการแพร่เชื้อที่มีผลมากที่สุด โอกาสติดเชื้อขึ้นอยู่กับปริมาณเชื้อไวรัสที่มีอยู่ในเลือดการแพร่ทางเลือดพบได้บ่อยใน 3 กรณี คือ กรณีแรกการรับเลือดขณะทำการผ่าตัดหรือเพื่อรักษาโรคเลือดบางชนิด เช่น โรคฮีโมฟีเลีย(Haemophilia) กรณีที่สองการใช้เข็มหรือกระบอกฉีดยาที่ปนเปื้อนเชื้อไวรัสเอดส์ ไม่ว่าจะเป็นการฉีดยาเสพติดหรือการฉีดยาชนิดอื่นใด ก็ตามกรณีสุดท้าย โดยการรับอวัยวะของผู้ติดเชื้อไวรัสเอดส์ หรือโดยการผสมเทียมโดยรัยของสุจิของผู้ติดเชื้อ นอกจากนั้นการสัมผัสกับเลือดของผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อ หรือสัมผัสกับเนื้อเยื่อของผู้ติดเชื้อก็อาจทำให้ติดเชื้อได้เช่นกัน ขึ้นอยู่กับปริมาณความเข้มข้นของเชื้อตลอดจนความถี่ของการสัมผัส สรุปได้ว่า เชื้อไวรัสเอดส์จะแพร่ทางเลือดได้ก็ต่อเมื่อเลือดหรือผลิตภัณฑ์จากเลือดที่ปนเปื้อนเชื้อไวรัสเอดส์เข้าสู่กระแสเลือดของบุคคลนั้น

3. การแพร่ทางมารดาสู่ทารก เชื้อไวรัสเอดส์สามารถแพร่จากมารดาสู่ทารกได้ตั้งแต่อ่อนคลอดขณะคลอด และหลังคลอด โดยเชื้อไวรัสเอดส์จะผ่านทางของเหลวจากมารดาไปสู่ทารกแต่ไม่ได้หมายความว่าโรคเอดส์ถ่ายทอดทางพันธุกรรม สำหรับปัญหาว่าเชื้อโรคเอดส์สามารถแพร่ผ่านทางน้ำนมของมารดาสู่ทารกได้หรือไม่นั้น ปัจจุบันไม่มีหลักฐานเพียงพอที่จะสรุปได้ แต่อย่างไรก็ตามได้มีการตรวจพบเชื้อไวรัสเอดส์ ในน้ำนมของมารดาที่มีเชื้อไวรัสเอดส์อยู่ในตัว แต่มีเพียงปริมาณเล็กน้อย ดังนั้นในโอกาสที่ติดเชื้อไวรัสเอดส์จากน้ำนมมารดาจึงน้อยมาก หรือแทบจะไม่มีโอกาสเลย

จากข้อมูลในปัจจุบันยืนยันได้ว่า เชื้อไวรัสเอดส์ไม่แพร่ผ่านทางอาหาร น้ำ อากาศ แมลง ยุง หรือสัตว์นำโรคอื่นใด และไม่แพร่ผ่านทางสัมผัสภายนอกตามปกติในชีวิตประจำวัน ดังนั้นการอยู่อาศัยร่วมกันในชุมชนแออัด การใช้ห้องน้ำ ห้องส้วม โทรศัพท์ เสื้อผ้า ตลอดจนการรับประทานอาหารร่วมกันจึงไม่ทำให้ติดเชื้อเอดส์ นอกจากเหตุการณ์ดังกล่าวมีความรุนแรงถึงขั้นเกิดบาดแผลที่เชื้อจะเข้าไปได้ จึงต้องระมัดระวังด้วยเช่นกัน

### 1.2.3 กลไกการเกิดเอดส์

เมื่อเชื้อไวรัสเอดส์เข้าสู่ร่างกายของผู้ติดเชื้อแล้ว จะมีกระบวนการเกิดขึ้น คือ

1. เชื้อไวรัสเอดส์จะเกาะติดกับ ซีดี - 4 รีเซพเตอร์ บนผิวของเซลล์ที่มี ซีดี 4 แอนติเจน (CD 4 Antigen) ได้แก่ เม็ดเลือดขาวชนิดลิมโฟไซต์ (Lymphocyte) , โมโนไซต์ (Monocyte) , และแมคโครเฟจ (Macrophage) และเซลล์สมอง
2. เชื้อไวรัสเอดส์จะแทรกตัวทะลุผ่านผนังเซลล์ และถอดเปลือกหุ้มออก
3. สร้างดีเอ็นเอจากอาร์เอ็นเอโคโรนาใช้เอนไซม์อาร์ที แล้วดีเอ็นเอของเชื้อไวรัสเอดส์จะรวมตัวกับดีเอ็นเอของมนุษย์ และแฝงตัวอยู่ในเซลล์
4. เมื่อมีการถูกกระตุ้นทำให้มีการสร้างอาร์เอ็นเอจากดีเอ็นเอของไวรัสเอดส์ อาร์เอ็นเอที่สร้างขึ้นนี้มีทั้งที่เป็นจีโนม และแมสเซนเจอร์อาร์เอ็นเอ (Messenger RNA) ที่สร้างโปรตีนประกอบกันเป็นนิวคลีโอแคปซิด (Nucleocapsid)
5. มีการแตกหน่อออกจากเซลล์เดิมโดยได้เปลือกหุ้มจากผิวของเซลล์และไปเพิ่มจำนวนในเซลล์อื่นๆ ต่อไป ส่วนเซลล์เดิมก็จะตายไปทำให้จำนวนลิมโฟไซต์ลดลง

จากการที่จำนวนเม็ดเลือดขาวลิมโฟไซต์ลดจำนวนลง ทำให้ความต้านทานร่างกาย ลดต่ำลงไปด้วย เป็นเหตุให้เชื้อประเภททวยโอกาสซึ่งบางชนิดแฝงอยู่ในร่างกายอยู่แล้วกระจายตัว ก่อให้เกิดโรคและเป็นผลทำให้เจ็บป่วยจากโรคทวยโอกาสต่างๆ อันได้แก่โรคติดเชื้อ โรคเมะเร็งบางชนิด และเสียชีวิตอย่างรวดเร็ว

ความเปลี่ยนแปลงในร่างกาย (Host) ตลอดช่วงเวลาที่ติดเชื้อมีดังต่อไปนี้

1. เมื่อเชื้อไวรัสเอดส์เข้าสู่ร่างกายแทรกตัวเข้าไปในเซลล์และสร้างดีเอ็นเอแฝงอยู่ในดีเอ็นเอของเซลล์ผู้ถูกอาศัย (Host Cell) นั้น ร่างกายของผู้ติดเชื้อยังไม่มีอาการเปลี่ยนแปลงเลย
2. ในช่วงสัปดาห์ที่ 1 ถึง 3 หลังการติดเชื้อ ไวรัสแฝงอยู่ในเซลล์จะเริ่มแบ่งตัวอย่างรวดเร็ว และปล่อยไวรัสเอดส์จำนวนมากเข้าสู่กระแสเลือด ทำให้เกิดภาวะการติดเชื้อไวรัสในกระแสเลือด (Viremia) ในระยะนี้ถ้ามีการตรวจหาเชื้อไวรัสเอดส์ จากเลือดในห้องทดลอง เช่น ทำการเพาะเชื้อ จะสามารถพบเชื้อไวรัสเอดส์ได้
3. ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 6 เป็นต้นไป ร่างกายจะสร้างแอนติบอดีต่อไวรัสเพื่อทำลายเชื้อที่แปลกปลอม ทำให้เชื้อไวรัสหายไปจากกระแสเลือด เมื่อถึงระยะนี้จะตรวจพบแอนติบอดี ซึ่งช่วยให้ตรวจสอบ

ได้ว่าร่างกายติดเชื้อเอดส์ โดยทั่วไปร่างกายจะมีการสร้างแอนติบอดีในสัปดาห์ที่ 6 ถึง 12 แต่มีบางรายอาจช้ากว่านี้

4. ตรวจพบว่าร่างกายยังสร้างแอนติบอดีอยู่ ก็อาจตรวจไม่พบไวรัสเอดส์ในกระแสเลือด แต่ก็ยังมีเชื้อที่แฝงตัวอยู่ในเซลล์เป็นเวลานานๆ ทำให้ผู้ติดเชื้อยังคงไม่มีอาการ และจะรู้ว่าติดเชื้อก็จากการตรวจหาแอนติบอดีในเลือดเท่านั้น

5. ในระยะสุดท้าย ไวรัสเอดส์แบ่งตัวอย่างรวดเร็ว ทำให้ ซีดีสี่ ถูกทำลาย ลดจำนวนลง ในขณะเดียวกันระดับแอนติบอดีก็ลดลงทำให้ภูมิคุ้มกันของร่างกายเสียไปและเกิดโรคติดเชื้อ หรือโรคมะเร็งเข้าแทรกซ้อนทำอันตรายจนถึงแก่ชีวิต

#### 1.2.4 ลักษณะอาการของผู้ติดเชื้อเอดส์

ลักษณะอาการของผู้ติดเชื้อเอดส์แตกต่างกันมาก มีตั้งแต่ไม่ปรากฏอาการเลยไปจนถึงอาการของมะเร็ง หรือโรคติดเชื้อที่ร้ายแรงและทำให้เสียชีวิตอย่างรวดเร็ว

ศูนย์ควบคุมโรคของสหรัฐอเมริกาได้แบ่งระยะการติดเชื้อเอดส์ออกเป็น

##### 1. ระยะติดเชื้ออย่างเฉียบพลัน (Acute Infection)

ผู้ติดเชื้อเอดส์มีอาการคล้ายๆ กับกลุ่มอาการที่ปรากฏเมดโลฮิตาเวนซิน นิวเคลียสเดียวมากเกินไป (Acute Mononucleosis Syndrome) ทันทิที่รับเชื้อหรือภายหลังรับเชื้อไม่นาน ผู้ติดเชื้อบางรายอาจมีอาการแบบเยื่อหุ้มสมองอักเสบ (Aseptic Meningitis) อาการดังกล่าวจะเป็นอยู่ไม่นาน และจะหายไปได้เองภายใน 2 - 6 สัปดาห์ โดยไม่ต้องรักษา

##### 2. ระยะติดเชื้อโดยไม่มีอาการ (Asymptomatic Infection)

ผู้ติดเชื้อเอดส์จะไม่มีอาการอะไรเลยที่แสดงว่าติดเชื้อเอดส์นอกจากการตรวจเลือด ซึ่งจะพบแอนติบอดีต่อเชื้อเอดส์ ผู้ติดเชื้อบางราย อาจมีความผิดปกติทางระบบภูมิคุ้มกัน เช่น จำนวน ซีดี 4 ลดลง

##### 3. ระยะต่อมน้ำเหลืองโตทั่วไป (Persistent Generalised Lymphadenopathy)

ระยะนี้จะตรวจพบหรือคลำพบต่อมน้ำเหลืองขนาดตั้งแต่ 1 เซนติเมตร ขึ้นไปที่บริเวณร่างกายตั้งแต่ 2 แห่งขึ้นไป ยกเว้นบริเวณขาหนีบ เป็นเวลานานเกิน 3 เดือน โดยไม่มีสาเหตุอื่นนอกจากการติดเชื้อเอดส์ มีผู้พบว่าในระยะนี้จะกลายเป็นเอดส์ประมาณร้อยละ 1 ต่อไป

##### 4. ระยะเป็นโรคอื่นๆ (Other Disease)

ระยะนี้ผู้ติดเชื้อจะมีอาการที่นอกเหนือไปจากการมีต่อมน้ำเหลืองโต จากอาการดังกล่าวข้างต้น กระทรวงสาธารณสุขได้แบ่งกลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์ออกเป็น 3 ระยะ คือ

1. ระยะติดเชื้อเอดส์โดยไม่มีอาการ ตรวจพบการติดเชื้อเอดส์โดยการตรวจเลือดหาแอนติบอดีต่อเชื้อเอดส์ โดยที่ผู้ติดเชื้อไม่มีอาการที่สัมพันธ์กับเอดส์ หรือไม่มีอาการของเอดส์เลย

2. ะยะมีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ (ARC or AIDS Related Complex) ตรวจพบการติดเชื้อเอดส์ และผู้ติดเชื้อมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ในระยะเวลาไม่ต่ำกว่า 3 เดือน

- ก. มีไข้เกิน 37.8 องศาเซลเซียส เป็นพัก ๆ หรือติดต่อกัน
- ข. อุจจาระร่วงอย่างเรื้อรัง
- ค. น้ำหนักลดลงเกินร้อยละ 10 ของน้ำหนักตัว
- ง. มีต่อมน้ำเหลืองโตมากกว่า 1 แห่ง ในบริเวณที่ไม่ติดต่อกัน
- จ. เป็นฝ้าขาวที่กระพุ้งแก้ม ลิ้น เหงือก (Hairy Leukoplakia)
- ช. เป็นโรคซงัด (Herpes Zoster)

3. ะยะป่วยเป็นเอดส์ ตรวจพบการติดเชื้อเอดส์ และมีโรคฉวยโอกาส ซึ่งแสดงถึงภาวะภูมิคุ้มกันในร่างกายเสื่อม คือจะปรากฏอาการของโรคต่างๆ หลายโรค และแพร่กระจายไปยังอวัยวะสำคัญๆ ไปจนถึงมะเร็งของหลอดลม

ผู้ติดเชื้อเอดส์ในระยะที่ไม่ปรากฏอาการ จะเปลี่ยนแปลงไปเป็นระยะที่มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ได้ร้อยละ 20 - 25 และจะเปลี่ยนเป็นระยะเอดส์เต็มขั้นได้ร้อยละ 10 - 30 ภายใน 5 ปี

### 1.2.5 การรักษาโรคเอดส์

ปัจจุบันยังไม่มียาที่ใช้รักษาโรคเอดส์ มีเพียงยาต้านเท่านั้น การรักษาจึงต้องรักษาตามอาการของโรคที่แสดงออกในผู้ป่วยแต่ละราย ซึ่งแตกต่างกันไปแล้วแต่ว่าจะได้รับเชื้อโรคแทรกซ้อนชนิดใด อย่างไรก็ตามกรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข (2532 : 13 - 14) ได้แบ่งแนวทางในการดำเนินการรักษาโรคเอดส์ออกเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. การรักษาโรคติดเชื้อหรือโรคฉวยโอกาส แม้ว่าในปัจจุบันยังไม่มีวิธีการหรือยารักษาโรคเอดส์ให้หายขาดได้ก็ตาม แต่ผู้ป่วยโรคเอดส์มักจะเกิดอาการโรคติดเชื้อหรือมะเร็งซึ่งสามารถจะรักษาได้หากวินิจฉัยถูกต้องเป็นการรักษาตามอาการของโรคนั่นเอง

2. การใช้ยาหยุดยั้งการเพิ่มจำนวนของไวรัสเอดส์ (Antiviral Therapy) ในปัจจุบันได้มีการศึกษาต้านไวรัสเอดส์หลายชนิด แต่ชนิดที่เป็นที่ยอมรับว่าได้ผลในการช่วยยับยั้งการเพิ่มจำนวนของไวรัสเอดส์ และได้มีการใช้แล้วคือยา ซิโดวูดีน (Zidovudine : ZDV) หรือชื่อเดิมว่า อาซิโดมิโดน (Azidothymidine : AZT) ยาชนิดนี้มีทั้งชนิดฉีดและกิน แต่มีผลข้างเคียงมากได้แก่ คลื่นไส้ อาเจียน และอาการอื่นๆ รวมด้วย

3. การเสริมสร้างภาวะภูมิคุ้มกันด้านทานของผู้ป่วย ถึงแม้ว่าในขณะนี้จะสามารถรักษาโรคติดเชื้อหรือมะเร็งฉวยโอกาสได้ก็ตาม โอกาสที่จะเกิดโรคอื่นๆ หรือเกิดโรคซ้ำ ได้อีกจึงมีอยู่เสมอ ดังนั้นแพทย์จึงทำการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันด้านทานให้ด้วย โดยใช้วิธีปลูกถ่ายไขกระดูกและถ่ายเม็ดเลือดขาว (Bone Marrow Transplantation and Lymphocyte Transfusion) และการใช้สารทรานสเฟอร์แฟคเตอร์ (Transfer Factor) ฉีดเข้าใต้ผิวหนัง เพื่อสร้างภูมิคุ้มกัน วิธีการต่างๆ ที่ใช้อยู่นี้ยังไม่ได้ผลเป็นที่น่าพอใจนัก

4. การรักษาสุขภาพจิตใจของผู้ป่วย เนื่องจากผู้ป่วยมักประสบกับปัญหาด้านจิตใจเป็นอย่างมาก เพราะถูกรังเกียจกีดกันจากสังคม จึงต้องมีการรักษาสุขภาพจิตของผู้ป่วยโดยวิธีการต่างๆ คือ การให้คำแนะนำทางการแพทย์และสังคมแก่ผู้ป่วย ด้วยการให้ข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรค การแพร่เชื้อตลอดจนแนวทางในการปฏิบัติตนที่เหมาะสม การสังคมสงเคราะห์โดยให้อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค และฝึกอาชีพที่จะช่วยให้ดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างเหมาะสม

### 1.2.6 ความเครียดในผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอดส์

กองสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2533 : 8) ได้แบ่งปฏิกิริยาตอบสนองและความรู้สึกต่อภาวะการติดเชื้อได้เป็น 3 ระยะดังต่อไปนี้

1. ระยะเริ่มต้นรับรู้การติดเชื้อ ช่วงนี้ผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอดส์จะมีปฏิกิริยาต่อการรับรู้การติดเชื้อของตนว่าเป็นข่าวร้ายที่สำคัญที่สุดในชีวิตอย่างหนึ่งก่อความรู้สึกสูญเสีย ได้แก่

ก. ช็อค เป็นภาวะที่ผู้ติดเชื้อรู้ความจริงที่สะเทือนใจอย่างรุนแรงและกะทันหันเกินไป เกิดการปรับตัวปรับใจไม่ทัน ผู้ติดเชื้อที่อยู่ในระยะนี้มักแสดงออกได้หลายอย่าง เช่น นิ่งอึ้ง เป็นลม แสดงอารมณ์โกรธหรือเศร้าออกมาอย่างรุนแรง

ข. การปฏิเสธความจริง เป็นภาวะที่ผู้ติดเชื้อเอดส์ไม่ยอมรับว่าตนเกี่ยวข้องกับอยู่ หรือไม่ยอมรับว่าเป็นเรื่องของตนเอง ซึ่งอาจมีสาเหตุจากความกลัวที่จะเผชิญผลที่เกิดขึ้นต่อตนเอง และยังไม่พร้อมที่จะแก้ไข หรือเกิดความอายที่ผู้อื่นอาจรู้แล้วแสดงความรังเกียจหรือไม่ยอมรับ หรือเกิดความรู้สึกผิดต่อสิ่งที่ได้กระทำลงไปแล้ว โดยที่ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงผลที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อของตนเองได้ หรือรู้สึกท้อแท้ต่อการไม่มีโอกาสหรือมีเวลาให้เตรียมตัวเตรียมใจ ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่อยู่ในระยะนี้มักแสดงออกเหมือนไม่ได้มีเหตุการณ์ผิดปกติใดๆ เกิดขึ้น ไม่ยอมพูดคุยแม้จะมีใครเปิดประเด็นนั้นขึ้นแสดงออกว่าตนไม่พร้อมที่จะรับรู้อะไรที่เป็นข่าวร้าย ถ้ารู้ก็จะทำอะไรที่รุนแรงทั้งต่อตนเองและผู้อื่น

ค. โกรธ เป็นภาวะที่ผู้ติดเชื้อเอดส์จำเป็นต้องรับความจริงเพราะไม่อาจปฏิเสธได้ เนื่องจากเหตุผลแวดล้อมยืนยัน หรือถูกกดดันให้ต้องรับความจริง โดยไม่สมัครใจ ผู้ที่ติดเชื้อเอดส์อยู่ในระยะนี้อาจแสดงความไม่พอใจออกมาตรงๆ เช่น แสดงท่าที่ไม่ร่วมมือ ไม่รับฟัง อาจเอะอะก้าวร้าว ร้องไห้ ไม่พูด ไม่สบตา ฯลฯ

ง. การต่อรอง เป็นภาวะที่ผู้ติดเชื้อเอดส์ปฏิเสธความจริงในระดับที่ไม่รุนแรง ไม่ได้ปฏิเสธความเกี่ยวข้อง หรือความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ หากแต่ปฏิเสธการยืนยันความจริงในระดับเทคนิค เช่น ผู้ที่ติดเชื้อเอดส์อาจยอมรับว่าตนเองมีความเสี่ยงอยู่บ้างแต่ความเชื่อว่าการตรวจเลือดอาจจะมีโอกาสผิดพลาดได้

จ. ซึมเศร้า เป็นภาวะที่ผู้ติดเชื้อเอดส์รับรู้ความจริงมากขึ้นยอมรับว่าเกี่ยวข้องกับตนเอง แต่อาจรู้สึกหมดหวังในการแก้ไข รู้สึกท้อแท้ที่ไม่มีเวลามากพอหรือไม่รู้ว่าจะทำให้คนรอบข้างยอมรับได้หรือไม่อย่างไร สาเหตุอาจเนื่องมาจากผู้ที่ติดเชื้อเอดส์ไม่เคยสำรวจตนเอง มองไม่เห็นศักยภาพของตนเอง ไม่เข้าใจรายละเอียดธรรมชาติของโรคที่ตนเป็นว่าจะมีการดำเนินโรคต่อไปอย่างไร ไม่รู้ว่ามีแหล่งความช่วยเหลือ

หรือไม่ อยู่ที่ไหนบ้าง ผู้ที่ติดเชื้อโรคเอดส์ที่อยู่ในระยะนี้มักแสดงออกในลักษณะต่างๆ เช่น เก็บตัว อ่อนเพลีย ทำงานไม่ไหว เบื่ออาหาร น้ำหนักลดลง ขาดความสนใจสิ่งต่างๆ รอบตัว หลงลืมตัว เป็นต้น

ฉ. การยอมรับ เป็นขั้นตอนสุดท้ายของผู้ที่ติดเชื้อโรคเอดส์ยอมรับความจริง จนสามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสม อาจเนื่องจากมีระยะเวลานานพอจนทำให้ผู้ที่ติดเชื้อโรคเอดส์สามารถปรับตัวได้หรือ ได้รับการช่วยเหลืออย่างถูกต้องสอดคล้องกับปัญหา และความต้องการของผู้ที่ติดเชื้อโรคเอดส์ ระยะนี้ผู้ที่ติดเชื้อโรคเอดส์มักแสดงออกในลักษณะที่อารมณ์ต่างๆ สงบสามารถดำรงชีวิตตามปกติได้

2. ระยะเรื้อรังปลอดอาการ ระยะนี้เป็นระยะเวลาที่มีความยาวนานหลายปีไม่มีความแน่นอนในแต่ละคนขึ้นอยู่กับการดูแลสุขภาพของตนเอง การลดพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ลงให้มากที่สุด ปฏิริยาทางจิตใจของผู้ติดเชื้อมีได้ดังนี้

ก. มีความไม่ไว้วางใจ เนื่องจากต้องเผชิญกับความไม่แน่นอนหลายๆ อย่าง ได้แก่ ไม่แน่ใจในการเปลี่ยนแปลงของโรคในระยะต่างๆ ว่าเป็นอย่างไร ทุกข์ทรมานแค่ไหน คนรอบข้างจะยอมรับหรือรังเกียจ

ข. เกิดความอับอายและความสงสัย เนื่องจากสิ่งที่ได้ทำลงไปอาจเป็นพฤติกรรมที่สังคมไม่ยอมรับ กลัวการถูกเปิดเผยความลับ ยิ่งคนที่ไม่อยากให้ความจริงนั้นจะยิ่งอายมาก สงสัยว่าตนเองจะทนความอายได้ไหม สงสัยคนอื่นว่ารู้แล้วจะมีปฏิกิริยาอย่างไร

ค. มีความรู้สึกผิด เนื่องจากอดีตที่ผ่านมาโดยเฉพาะอย่างยิ่งจากสิ่งที่ไม่พอใจ เช่น การดำเนินตนเองที่มีพฤติกรรมเสี่ยง การที่ไม่ได้มีความรับผิดชอบต่อครอบครัวหรือคนใกล้ชิดเท่าที่ควร

ง. เกิดความรู้สึกด้อยค่า เนื่องจากการปรับตัวกับสิ่งที่เกิดขึ้นโดยเฉพาะความรู้สึกต่างๆ นั้น เป็นสิ่งที่ทำได้ยาก ต้องอาศัยเวลานาน มีความเปลี่ยนแปลงระหว่างความรู้สึกด้อยค่า และมีคุณค่ากลับไปได้บ้าง มักคิดว่าตนเองเป็นคนอ่อนแอ ไร้ค่ากว่าผู้อื่น

3. ระยะสุดท้ายของชีวิต เป็นระยะที่ผู้ป่วยจะมีอาการทางกายค่อนข้างมาก การพึ่งตนเองจะทำได้น้อยลง อาการรุนแรงมากขึ้นตามลำดับ จะทำให้ผู้ป่วยรับรู้ถึงเวลาที่เหลืออยู่สุดสิ้นลง ปัญหาส่วนใหญ่จึงเป็นความรู้สึกที่ขัดแย้งต่างๆ ที่มีต่อบุคคลใกล้ชิด

อรอนงค์ อินทรจิตร และนริน กรินชัย (2535 : 72) ได้กล่าวว่าการที่บุคคลพบว่า ตนเองติดเชื้อเอดส์ เป็นเรื่องที่เกิดขึ้นในระยะสั้นๆ แต่ผลกระทบที่เกิดขึ้นนั้นมีความต่อเนื่อง และแตกต่างกันออกไปในแต่ละบุคคล โดยสรุปสภาพจิตใจของบุคคลที่ได้รับเชื้อเอดส์ คือ

1. ถูกปฏิเสธ ถูกทอดทิ้ง ถูกแบ่งแยกออกจากบุคคลอื่น มีความเหงา ไม่มั่นคง สับสน ท้อแท้ คับข้องใจ เศร้าซึม กอดตัน เครียดและไม่มีความสุข

2. สูญเสียแผนการและความคาดหวังในอนาคต ไม่สามารถจะสร้างฝันนั้นให้เป็นจริงได้

3. สูญเสียความเชื่อมั่น เกิดความไม่มั่นใจ ไม่แน่นอน หวาดกลัว ตื่นตกใจในสิ่งที่จะมาถึง อาจเนื่องมาจากการถูกโรคแทรกซ้อนต่างๆ ไม่สามารถประกอบกิจกรรมได้ตามปกติ การถูกปฏิเสธจากสังคม และกลัวตาย

4. ขาดคนช่วยเหลือ เนื่องจากไม่สามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ทั้งหมดหรือไม่ สามารถรับการรักษาโรคต่างๆ ให้นายขาดได้
5. รู้สึกไม่มีประโยชน์ไร้ค่า ไม่มีใครเหลียวแล

ลำดับขั้นตอนในทางคลินิก ซึ่งจะแยกลักษณะความรู้สึกแบ่งออกได้เป็น 3 ส่วนใหญ่ คือ

1. ความวิตกกังวล และความเครียด (Anxiety and Stress) สาเหตุของความวิตกกังวลและความเครียด ทุกคนที่ได้รับเชื้อเอดส์จะมีความวิตกกังวล และความเครียดเนื่องจากเขารู้สึกว่าชีวิตถูกคุกคามด้วยสถานการณ์แทรกซ้อนหลายอย่าง ครอบครัวยุติ การดูแล ผู้ใกล้ชิดก็มักมีความวิตกกังวลอย่างมากไปด้วย ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่มีผลกระทบทั้งทางร่างกาย และอารมณ์ต่อผู้ที่ติดเชื้อเอดส์เป็นอย่างมาก ทำให้ผู้ป่วยเกิดความฟุ้งซ่านขึ้น การได้ยินว่ามีใครป่วยลงด้วยโรคเอดส์หรือเสียชีวิตเพราะโรคนี้ การได้ยินข่าวทางโทรทัศน์ วิหุญ เกี่ยวกับโรคเอดส์ รูปภาพผู้ป่วยอาการหนักที่ใช้ในการเตือนสาธารณชน การพบเห็นผู้ป่วยอาการหนักด้วยตนเองเป็นสาเหตุของการเกิดอาการวิตกกังวล และความเครียดได้ทั้งสิ้น

ความวิตกกังวลเป็นกลไกอย่างหนึ่งของความเครียด ความวิตกกังวลจะเกี่ยวข้องกับระบบประสาทอัตโนมัติ (Autonomic Nervous System - ANS) ได้แก่กล้ามเนื้อ หัวใจ ปอด ระบบในช่องท้อง ต่อมเหงื่อ เป็นต้น ในกรณีที่แต่ละคน ต้องเผชิญสถานการณ์ฉุกเฉิน สารอะดรีนาลีนจะถูกปล่อยออกมาเพื่อให้อวัยวะต่างๆ ทำงานได้รวดเร็วขึ้น เพื่อรับสถานการณ์นั้น และเตรียมการว่าจะสู้หรือหนี และเมื่อเกิดอันตรายขึ้นอีกหรือคิดอีกเป็นครั้งที่สองร่างกายจะเกิดปฏิกิริยาโดยการเร่งระบบประสาทอัตโนมัติอีก

โดยปกติแล้วสถานะของการเตรียมตัวเพื่อเผชิญกับความเครียดหรือเรียกว่า ระดับฐานของการปลุกเร้าทางอารมณ์ (Basicline Arousal) บุคคลที่มีความเครียดหรือวิตกกังวลเป็นเวลานานๆ จะทำให้ระดับฐานของการปลุกเร้าอารมณ์สูงขึ้นกว่าปกติซึ่งจะเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดอาการต่างๆ กัน รวมทั้งโรคบางอย่าง

## 2. ความซึมเศร้า (Depression)

สาเหตุของความซึมเศร้า ความซึมเศร้าเป็นเรื่องปกติที่เกิดขึ้นกับผู้ติดเชื้อเอดส์ และผู้ป่วยเอดส์ทุกๆ คน หรือสมาชิกในครอบครัวของผู้ติดเชื้อเอดส์ ความซึมเศร้าอาจเกิดขึ้นได้ตั้งแต่เมื่อบุคคลได้รับรู้ผลการตรวจเลือดเอชไอวีของเขาเป็นบวก ซึ่งเป็นปฏิกิริยาต่อต้านหรือการปฏิเสธที่จะยอมรับความจริงนั้น คือเขายังทำใจยอมรับหรือปรับตัวกับสิ่งที่เกิดขึ้นภายในร่างกายของเขาไม่ได้ นั่นเป็นเพราะ

ก. การติดเชื้อเอดส์ ซึ่งยังไม่มียารักษาให้หาย ทำให้เขาเกิดความรู้สึกถึงการสูญเสียการควบคุมตนเองช่วยเหลือตนเองไม่ได้

ข. การติดเชื้อเอดส์ทำให้เกิดการชะงักงันทางสังคม ซึ่งมีสาเหตุมาจากความเชื่อ (Belief) ที่ว่าโรคเอดส์เป็นโรคที่เกิดจากความสำส่อนทางเพศเป็นที่รังเกียจของคนส่วนใหญ่ ทำให้ผู้ติดเชื้อเอดส์มีอาการซึมเศร้าถอนตัวออกจากสังคมและกิจกรรมที่ประกอบอยู่เป็นประจำ การ

ขาดการติดต่อกับสังคมและบุคคลภายนอกทำให้กำลังใจถดถอย จิตใจเหี่ยวเหิมไม่สดชื่นรู้สึกว่าการดำรงชีวิตขาดรางวัล

ดังนั้นการจะมองว่าความซึมเศร้าของผู้ติดเชื้อเอดส์เกิดจากสาเหตุใดนั้นขึ้นอยู่กับลักษณะเฉพาะและภูมิหลังของแต่ละรายบุคคลพื้นฐานทางครอบครัวหรือความเป็นมาในอดีตจะเป็นส่วนประกอบที่สำคัญที่ทำให้บุคคลสามารถเผชิญกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับเขาได้มากน้อยเพียงใดและในลักษณะใด

### 3. ความคิดในการฆ่าตัวตาย

สาเหตุของความคิดในการฆ่าตัวตาย ความคิดในการฆ่าตัวตายเป็นคำตอบของบุคคล ซึ่งถูกคุกคามจากสถานการณ์ที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ ในชีวิตส่วนใหญ่มักพูดว่า “ถ้าผมรู้ว่าติดเชื้อเอดส์ ผมจะฆ่าตัวตาย” โอกาสที่บุคคลผู้ติดเชื้อเอดส์มีความคิดในการฆ่าตัวตายจะมีสูงกว่าบุคคลทั่วไป

จากเอกสารข้างต้นพอสรุปได้ว่า ความเครียดของผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอดส์ มีผลกระทบมากมายต่อร่างกาย จิตใจ สัมพันธภาพในครอบครัว และสังคม โดยเป็นสาเหตุให้เกิดอาการซึมเศร้า และคิดฆ่าตัวตายได้ในที่สุด

## 1.3 งานวิจัยเกี่ยวกับความเครียดในผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอดส์

สำหรับงานวิจัยที่เกี่ยวกับความเครียดของผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอดส์นั้น ผู้วิจัยจึงเสนองานวิจัยที่วิจัยไว้เกี่ยวกับความเครียด

### 1.3.1 งานวิจัยในต่างประเทศ

เอ็ดวิน และหลุยส์ (Edwin, & Louis. 1970 : 101) ได้ศึกษากระบวนการให้คำปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อเอดส์ใช้ทักษะที่เหมาะสม ในการช่วยเหลือให้เกิดความเข้าใจตนเองเข้าใจผู้อื่น เรียนรู้ทักษะการตัดสินใจการเผชิญ และการจัดการกับปัญหา การรู้จักควบคุมตนเองทั้งขึ้นอยู่กับสภาพความเป็นจริงในปัจจุบัน

เวสส์ (Weiss. 1974.:17 - 26) การใช้กระบวนการให้คำปรึกษาช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาในใจมีความเครียดช่วยให้เขาแสดงพฤติกรรมในใจออกมาอย่างสบายใจโดยผ่านการปฏิสัมพันธ์กับผู้ให้คำปรึกษาซึ่งจะให้ข้อมูล และการตอบสนองทำให้มีการพัฒนาพฤติกรรมและสามารถติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่นอย่างมีประสิทธิภาพ

คอบบี้ (Cobb. 1976. :300) ได้กล่าวถึงการให้ความช่วยเหลือบุคคลที่ตกอยู่ในภาวะวิกฤตทางอารมณ์ และจิตใจทำให้ผู้นั้นต้องการคำปลอบใจกำลังใจ และต้องการคำแนะนำหรือการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อผ่อนคลายความเครียดโดยใช้กระบวนการให้คำปรึกษาซึ่งเป็นการสนับสนุนทางสังคมในผู้ติดเชื้อเอดส์

ลาซาลัส และฟอล์คแมน (Lazarus ;& Folkman,1984. : 91) ได้อธิบายพฤติกรรมเผชิญความเครียดในผู้ติดเชื้อเอดส์ไว้มี 2 ด้าน คือ พฤติกรรมเผชิญความเครียดด้านมุ่งแก้ปัญหา (problem

focused coping behavior) และด้านการจัดการกับอารมณ์ (emotional focused coping behavior) ซึ่งผู้ติดเชื้อมีการใช้พฤติกรรมเผชิญความเครียดมากกว่าหนึ่งวิธีในเวลาเดียวกันขึ้นอยู่กับสถานการณ์ และปัญหาที่เกิดขึ้นในขณะนั้น

ดิลเลย์ (Dille.1985 : 84) ได้ศึกษาโรคเอดส์ก่อให้เกิดความเครียดตั้งแต่เริ่มตรวจพบเชื้อไปจนตลอดชีวิตบางทราบบผลเลือดถึงกับช็อคทันที เกิดอาการตกใจ เกิดการปฏิเสธผลการตรวจเลือดการลงโทษตนเองโกรธ คิดทำร้ายตนเอง หาวีรต้อรองโดยแสงหวาวิธีการรักษาอื่นๆ เมื่อไม่ได้ผลเกิดอาการซึมเศร้า และยอมรับว่าตนเองเครียด

สโลวินสกี (Slowinski, 1989, : 52 - 53) ได้ศึกษาความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี เมื่อรู้ผลว่าตนเองติดเชื้อ จากกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโครงการพบว่ามีความเครียดหลังทดลองอย่างมีนัยสำคัญในระดับที่เป็นอันตราย โดยมีการประเมินสภาพการณ์ในลักษณะที่เป็นอันตราย ทำให้เกิดการสูญเสีย

ฟาสเคิร์ด และแจ๊คควีน เอช (Flaskerud ; & Jacquelyn. 1992 : 239 - 274) ได้ศึกษาผลของความเครียด กระตุ้นให้ร่างกายสร้างไวรัสตัวใหม่ ทำให้ร่างกายมีเชื้อเอดส์มากขึ้นซึ่งเมื่อมีความเครียดทำให้รับประทานอาหารได้น้อยลงเกิดภาวะการขาดอาหาร

พอร์เตอร์ (Porter. 1993 : 20) ได้ศึกษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี เพสหญิง และเพศชาย มีความระมัดระวังสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญเมื่อรู้ว่าติดเชื้อแต่ยังไม่มีอาการป่วย ในทางกลับกันผู้ที่ไม่ยอมรับรู้ผลการตรวจว่าตนเองติดเชื้อ เอชไอวี จะมีพฤติกรรมไม่ยอมรับและจะใช้กลไกป้องกันทางจิต เพื่อลดความวิตกกังวล และลดความเครียด เช่น สูบบุหรี่ ดื่มสุรา ซึ่งเป็นพฤติกรรมบั่นทอนสุขภาพจนร่างกายอ่อนแอเข้าสู่อาการสัมพันธ์กับเอดส์เต็มขั้นป่วย และตายในที่สุด

ซานซีโร (Sanzero. 1994) ได้ศึกษาการดูแลด้านการพยาบาล สำหรับอาการแทรกซ้อนในผู้ติดเชื้อ เอชไอวี โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่าง เป็น 3 กลุ่ม กลุ่มแรกจำนวน 23 คนให้แนวทางการจินตนาการ (a guided imagery) กลุ่มที่ 2 จำนวน 22 คน ผูกกับเทปบันทึกเสียง เรื่องการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบ โพรเกรสซีฟ (Progressive) เป็นเวลา 6 สัปดาห์ และกลุ่มที่ 3 เป็นกลุ่มควบคุมจำนวน 24 คน ผลการศึกษาพบว่าทั้ง 2 วิธีสามารถช่วยลดอาการแทรกซ้อนได้ และการใช้วิธีการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบ โพรเกรสซีฟ (Progressive Muscle Relaxation) ทำให้ภูมิคุ้มกันในผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น

โรส และ อเล็กซานเดอร์ (Rose ; & Alexander, 1996 : 44 - 47) ได้ศึกษาพฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดของมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยที่เป็นเอดส์แล้ว พบว่ามีการใช้พฤติกรรมเผชิญความเครียดทั้งการแก้ปัญหา และการมุ่งใช้อารมณ์ซึ่งส่วนใหญ่ใช้วิธีการแก้ปัญหามากกว่า

### 1.3.2 งานวิจัยในประเทศ

เกติณี จุฑาวิจิตร (2533. 114 - 126) ได้ศึกษาเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อ เอชไอวี เมื่อรู้ผลการตรวจเลือดจะมีความกลัวและเสียใจ ไม่สบายใจ มีการปรับพฤติกรรมที่จะอยู่ร่วมกับคนในครอบครัวโดย ปกปิดผลการตรวจเลือดให้เป็นความลับ

จงกล ทองโถม (2533 : 100 – 101) ได้ศึกษาพฤติกรรมเผชิญความเครียดของผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ 3 รูปแบบ คือ

รูปแบบที่ 1 ประเภทเพิกเฉยไม่แสดงปฏิกิริยาใดๆ เพราะการยอมรับหรือปฏิเสธอาจทำให้เขาพบกับความยากลำบากในการดำเนินชีวิต พวกนี้จะมีการดูแลตนเองเท่าที่จะทำได้

รูปแบบที่ 2 ประเภทปฏิเสธพยายามหาเหตุผลให้กับตัวเองต่อต้านสังคมมากน้อยตามการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม มีทั้งการปฏิเสธการรับรู้ต่อตนเอง เพื่อปรับสภาพจิตใจ ต่อการติดเชื้อปฏิเสธสังคม เพื่อให้ตนเองอยู่ในสังคมได้อย่างปกติประเภทนี้มีพฤติกรรมการแพร่เชื้อด้วย

รูปแบบที่ 3 ประเภทวิตกกังวล ประเภทนี้มักจะมีอาการเครียดเห็นชัด เพราะมีความยอมรับพร้อมกับการปฏิเสธ ปกปิดหรือหลีกเลี่ยงนึกครุ่นคิดอยู่ตลอดเวลาคิดที่จะหยุดเสพยาเสพติด และหยุดแพร่เชื้อให้คนใกล้ชิด

พวงทิพย์ ชัยพิบาลสุภะดี และคณะ (2534 : 84 - 86) การปรับตัวเพื่อเผชิญกับสภาพการติดเชื้อ เอชไอวี มี 3 ระยะด้วยกัน คือ เมื่อรู้ว่าติดจะมีภาวะความกดดันทางอารมณ์ เป็นระยะแรก เมื่อเวลาผ่านไปจะมีการปรับตัวเป็นพื้นฐานทางอารมณ์ความรู้สึกของตนเองเป็นระยะที่สองการหาเหตุผลสนับสนุนของคนรอบข้างจากนั้นสามารถวางแผนอนาคตในการดำรงชีวิตของตนได้เป็นระยะที่สาม ซึ่งในระยะที่ผู้ติดเชื้อรู้ผลแล้วจะใช้วิธีการจัดการกับอารมณ์เพื่อเผชิญความเครียด (emotional - focused coping behavior)

จารุวรรณ มานะสุกร (2535 : 28 – 41) การขาดอาหารการพักผ่อนน้อยทำให้ร่างกายอ่อนเพลียระบบภูมิคุ้มกันต่ำลงเป็นเหตุให้ติดเชื้อฉวยโอกาสได้ง่ายขึ้นเช่น อูจจาระร่วง ริม มะเร็งในระบบไหลเวียนเลือด และน้ำเหลืองทำให้ป่วยเป็นเอดส์ได้เร็วขึ้น และเมื่อผู้ติดเชื้อเอดส์ต้องระงับการมีเพศสัมพันธ์นั้นจะทำให้มีความเครียดมากที่สุด

ธนา นิลชัยโกวิท (2536 : 526) ชายที่มีพฤติกรรมเสี่ยงเมื่อรู้ว่าตนติดเชื้อหรือป่วยเป็นเอดส์มักปรับจิตใจให้ยอมรับได้มากกว่าชายที่ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยง ส่วนเพศหญิงสังคมไทยกำหนดให้อยู่ในกรอบจารีตประเพณีที่ดีงาม ถ้าถูกเปิดเผยว่าติดเชื้อจะทำให้ได้รับการประณามและถูกกดดันจากสังคมมากกว่าเพศชาย การเผชิญปัญหากับสิ่งเร้า เป็นความเครียดด้านจิตสังคมที่ผู้ติดเชื้อ และผู้ป่วยเอดส์รับรู้ว่ามีแรงมากที่สุด เพราะเป็นความผิดของตนที่มาเป็นแบบนี้ซึ่ง ต้องระมัดระวังการมีเพศสัมพันธ์

จากเอกสารงานวิจัยดังกล่าว พอสรุปได้ว่าความวิตกกังวลความเครียดของผู้ป่วยมีผลกระทบต่อสุขภาพกายและจิตใจ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาหาแนวทางลดระดับความเครียดของผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอดส์ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอดส์ต่อไป

## 2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

### 2.1 เอกสารเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคล

#### 2.1.1 ความหมายของการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคล

กิบสัน และมิตเชล (Gibson ; & Mitcheel. 1995 : 32) กล่าวว่า การให้คำปรึกษารายบุคคลเป็นสัมพันธภาพของการช่วยเหลือแบบบุคคลต่อบุคคล เน้นที่การพัฒนาส่วนบุคคล การปรับตัวสามารถแก้ปัญหาที่กำลังเผชิญ และเลือกตัดสินใจในสิ่งที่ตนต้องการด้วยตนเอง กระบวนการของการให้คำปรึกษาเน้นที่ตัวผู้รับคำปรึกษาเป็นศูนย์กลางและต้องการบรรยากาศที่เป็นส่วนตัว มีสัมพันธภาพที่ดี จริใจ การพยายามเข้าใจถึงความรู้สึกตลอดจนยอมรับในตัวของผู้รับคำปรึกษา ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะช่วยให้เกิดผลสำเร็จในการให้คำปรึกษา

เบิร์ค และเสทไฟเฟิลด์ (Burks and Staffire. 1979 : 14) ให้ความหมายของการให้คำปรึกษาว่า หมายถึง สัมพันธภาพอันเป็นวิชาชีพระหว่างผู้ให้คำปรึกษาที่ผ่านการฝึกอบรมกับผู้รับคำปรึกษา ซึ่งปกติแล้วสัมพันธภาพนี้จะเป็นแบบบุคคลต่อบุคคล แต่บางครั้งก็เกี่ยวข้องกับบุคคลมากกว่า 2 คนขึ้นไป เป็นการช่วยผู้รับคำปรึกษาให้มองชีวิต และเข้าใจตนเองได้ชัดเจนแจ่มแจ้ง ตลอดจนเรียนรู้ที่จะก้าวไปสู่จุดมุ่งหมายที่ตนเป็นผู้ตัดสินใจเลือกด้วยทางเลือกและวิธีการที่เหมาะสม

โครว์ และโครว์ (Croow ; & Crow. 1962 : 164) กล่าวว่า การให้คำปรึกษา หมายถึง การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษาเพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษา รู้จัก และเข้าใจตนเอง สามารถตัดสินใจและแก้ปัญหาได้

พีพินสกี และพีพินสกี (Pepinsky ; & Pepinsky. 1964 : 3) กล่าวว่า การให้คำปรึกษา หมายถึง การมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างผู้ให้คำปรึกษา กับผู้รับคำปรึกษา ภายในสถานที่พิเศษที่จัดขึ้น ในสภาพการณ์ที่มีแบบแผนทางวิชาชีพ (Professional Setting) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้การช่วยเหลือผู้รับคำปรึกษาเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

หลุยส์ (คมเพชร จัตรศุภกุล. 2530 : 8 ; อ้างอิงจาก Louis. 1970 : 10) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาเป็นกระบวนการที่ผู้มีปัญหาได้รับการช่วยเหลือให้เกิดความรู้สึกละและการแสดงพฤติกรรมอย่างสบายใจขึ้น โดยผ่านการปะทะสัมพันธ์กับผู้ให้คำปรึกษาซึ่งจะให้ข้อมูล และการแสดงปฏิกิริยาโต้ตอบ อันเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้มีปัญหาสามารถพัฒนาการแสดงพฤติกรรมของตนเองทำให้สามารถติดต่อเกี่ยวข้องกับบุคคลอื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพขึ้น

วัฒนา พัทธราวนิช (2531 : 152) กล่าวว่า การให้คำปรึกษา หมายถึง กระบวนการสำคัญที่จะช่วยให้ผู้ประสบปัญหา ให้สามารถแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง รู้จักและเข้าใจตนเองเป็นอย่างดี สามารถเป็น

ผู้นำแห่งตนได้ และสามารถวางแผนทางชีวิตในอนาคตได้ สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อม และมีชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2529 : 124) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาเป็นกระบวนการของการช่วยเหลือ และในกระบวนการนี้จะก่อให้เกิดสัมพันธภาพของการช่วยเหลือระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาจะเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ และได้รับการฝึกฝนมา พร้อมทั้งจะให้ความช่วยเหลือเพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจตนเองและสิ่งแวดล้อมได้ดีขึ้น สามารถตัดสินใจ และแก้ปัญหาต่างๆ ของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความสบายใจขึ้นเกิดการเปลี่ยนเจตคติ ความรู้สึก ตลอดจนพฤติกรรมต่างๆ ในวิถีทางที่ดีขึ้น และสามารถวางแผนโครงการในอนาคตของตนได้

เจียรนัย ทรงชัยกุล (2533 : 743) กล่าวสรุปความหมายของการให้คำปรึกษาว่าหมายถึงกระบวนการช่วยเหลือซึ่งเกิดจากความสัมพันธ์ร่วมมือกันเป็นอย่งดีระหว่างบุคคล อย่างน้อย 2 คนขึ้นไป ได้แก่ ผู้ให้บริการปรึกษาซึ่งมีคุณสมบัติด้านส่วนตัว และคุณสมบัติด้านวิชาชีพที่เหมาะสมให้ความช่วยเหลือแก่ผู้รับบริการปรึกษา ซึ่งเป็นผู้ที่ประสบปัญหา ต้องการพัฒนา และต้องการความช่วยเหลือเพื่อที่จะเข้าใจตนเองและสิ่งแวดล้อมได้ดีขึ้น มีทักษะและความสามารถในการตัดสินใจ และแก้ไขปัญหาด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถพัฒนาตนเองได้อย่างเหมาะสม และดำเนินชีวิตด้วยความสุขตามควรแก่สภาพ

จากความหมายของการให้คำปรึกษาดังกล่าว สรุปได้ว่า การให้คำปรึกษาเป็นกระบวนการให้ความช่วยเหลือ ซึ่งเกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษาภายใต้สัมพันธภาพที่ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจเกี่ยวกับตนเอง สภาพแวดล้อมและปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ดีขึ้น โดยผู้ให้คำปรึกษามีคุณสมบัติส่วนตัวและคุณสมบัติด้านวิชาชีพที่เหมาะสมได้รับการฝึกฝนมาเป็นอย่างดี ใช้เทคนิคและวิธีการทางจิตวิทยาช่วยผู้รับคำปรึกษาให้สำรวจความรู้สึก ค่านิยม ตลอดจนข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับตนเอง เพื่อนำไปสู่ทักษะในการแก้ปัญหาต่างๆ ของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม โดยการตัดสินใจเลือกเป้าหมายและวิธีการด้วยตนเอง

## 2.1.2 การให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล

### 2.1.2.1 ความหมายของการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล

กิบสัน และมิทเชล (Gibson ; & Mitcheel. 1995 : 32) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลเป็นสัมพันธภาพของการช่วยเหลือแบบบุคคลต่อบุคคล เน้นที่การพัฒนาส่วนบุคคล การปรับตัวสามารถแก้ปัญหาที่กำลังเผชิญ และเลือกตัดสินใจในสิ่งที่ตนต้องการด้วยตนเอง กระบวนการของการให้คำปรึกษาเน้นที่ตัวผู้รับคำปรึกษาเป็นศูนย์กลางและต้องการบรรยากาศที่เป็นส่วนตัว มีสัมพันธภาพที่ดี จริ่งใจ การพยายามเข้าใจถึงความรู้สึกตลอดจนยอมรับในตัวของผู้รับคำปรึกษา ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะช่วยให้เกิดผลสำเร็จในการให้คำปรึกษา

เบอร์ก และสเตฟเฟิล (George ; & Cristiani. 1995 : 2 - 3) ; citing Burks and Steffire. 1979 : 14) กล่าวว่า การให้คำปรึกษารายบุคคล เป็นความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้คำปรึกษามี

ความรู้ทางวิชาชีพและผ่านการฝึกอบรมลักษณะความสัมพันธ์จะเป็นแบบบุคคลต่อบุคคล เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถเข้าใจตนเอง เข้าใจผู้อื่นเข้าใจสิ่งแวดล้อมและสามารถที่จะคลี่คลายในปัญหาที่ตนกำลังประสบอยู่ได้อย่างเหมาะสมไม่ว่าจะเป็นปัญหาทางด้านอารมณ์ หรือลักษณะบุคลิกภาพระหว่างบุคคล

เจียรนัย ทรงชัยกุล (2533 : 407) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล หมายถึงการให้คำปรึกษาที่ผู้ให้คำปรึกษาให้ความช่วยเหลือผู้รับคำปรึกษา โดยให้คำปรึกษาเป็นการส่วนตัวเฉพาะรายในแต่ละครั้ง เพื่อให้เขาสามารถเข้าใจตนเอง และสิ่งแวดล้อมได้ดีขึ้น สามารถเผชิญปัญหาที่กำลังประสบอยู่ได้ และมีทักษะในการแก้ปัญหาด้วยตนเอง ได้อย่างเหมาะสม สามารถวางโครงการชีวิตของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถพัฒนาศักยภาพของตนเองได้อย่างเต็มขีดความสามารถ

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2529 : 179) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล เป็นสัมพันธภาพของการช่วยเหลือส่วนบุคคลระหว่างผู้ให้คำปรึกษา และผู้รับคำปรึกษา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการเข้าใจตนเอง และสิ่งแวดล้อม สามารถแก้ปัญหาที่กำลังเผชิญและสามารถพัฒนาตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สุจิตรา พรหมนุชาธิป (2530 : 179) ได้กล่าวว่า สถานการณ์ที่เหมาะสมสำหรับการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล ดังนี้

1. เมื่อผู้คำปรึกษามีปัญหาซับซ้อนมากทั้งในด้านสาเหตุและวิธีการแก้ไข
2. เมื่อจำเป็นจะต้องรักษาความลับไว้อย่างมิดชิดที่สุด เพื่อป้องกันตัวผู้มารับคำปรึกษาและผู้อื่น
3. เมื่อผู้มารับคำปรึกษามีความหวาดกลัว ต่อการพูดคุยในกลุ่มอย่างมาก
4. เมื่อผู้มารับคำปรึกษาขาดความสามารถในการติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่น
5. เมื่อผู้รับคำปรึกษามีความจำกัดอย่างมากในการตระหนักรู้ และเข้าใจต่อความรู้สึก แรงจูงใจ และพฤติกรรมของตนเอง หรือมีความยุ่งยากสับสนจนรู้สึกหลงทางและไม่อาจร่วมเปิดเผย ความรู้สึกนึกคิดในกลุ่มได้

ลักขณา สรวิวัฒน์ (2543 : 298) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล (Individual counseling) เป็นการสร้างสัมพันธแบบตัวต่อตัว โยมีความมุ่งหมายเฉพาะระหว่างบุคคล 2 คน มีการดำเนินการตามความต้องการของผู้รับคำปรึกษาและสิ่งที่ยร่วมกันระหว่างผู้มาขอรับคำปรึกษาและผู้ให้คำปรึกษา ในที่นี้ผู้มาขอรับคำปรึกษาได้แก่นักเรียนซึ่งจะต้องมีการสำรวจและเข้าใจตนเอง เพื่อจะสามารถนำตนเองได้ในที่สุด เขาจะมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจนสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขและเป็นผู้ที่มีความสามารถ มีสัจการแห่งตน รวมทั้งรู้จักการตัดสินใจด้วยตนเอง

ผกา บุญเรือง (2528 : 151) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลเป็นกระบวนการช่วยเหลือบุคคล โดยมีการพบปะเป็นการส่วนตัวระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา ดังนั้นผู้ให้คำปรึกษา

จะต้องใช้กลวิธีหลายอย่าง เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้เข้าใจตนเอง และสภาพแวดล้อมได้ดีขึ้น สามารถแก้ปัญหาที่กำลังเผชิญ และสามารถวางแผนโครงการในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากความหมายของการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลดังกล่าว สรุปได้ว่าการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล เป็นกระบวนการให้ความช่วยเหลือที่ผู้ให้คำปรึกษามุ่งช่วยเหลือผู้รับคำปรึกษาให้สามารถเข้าใจตนเอง และสิ่งแวดล้อม สามารถเผชิญและแก้ปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถพัฒนาตนเองได้อย่างเต็มขีดความสามารถ โดยการให้คำปรึกษา เป็นการส่วนตัวเฉพาะรายในแต่ละครั้ง

### 2.1.2.2 ข้อดีของการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล

เจียร์นีย์ ทรงชัยกุล (2533 : 411) กล่าวว่า ข้อดีของการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล มีดังนี้คือ

1. ผู้รับคำปรึกษาได้รับความช่วยเหลือ ในการแก้ไขปัญหาเฉพาะของเขา จากผู้ให้คำปรึกษาโดยตรง ด้วยความละเอียด รอบคอบ และครอบคลุมอย่างเพียงพอ
2. ผู้รับคำปรึกษาเป็นจุดสนใจของผู้ให้คำปรึกษาแต่เพียงผู้เดียวในการให้คำปรึกษาแต่ละครั้ง เขาจึงเป็นผู้ที่ควรจะได้รับประโยชน์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นอย่างเต็มที่
3. ผู้รับคำปรึกษากล้าที่จะเปิดเผยตนเองอย่างอิสระกับผู้ให้คำปรึกษาซึ่งจะช่วยให้การวินิจฉัยปัญหา และหาทางแก้ไขอย่างถูกต้องรวดเร็วขึ้น
4. ผู้รับคำปรึกษาไม่ต้องกังวลถึงความคิดเห็นและความรู้สึก หรือข้อเสนอแนะของผู้อื่น นอกจากผู้ให้คำปรึกษาเพียงผู้เดียวระหว่างการให้คำปรึกษา
5. ผู้รับคำปรึกษาไม่ต้องกังวลถึงความไม่พร้อมทางด้านทักษะในเรื่องมนุษยสัมพันธ์ หรือบุคลิกภาพที่ไม่เหมาะสมของเขาในการแสดงออกกับผู้อื่น เพราะเขาจะมีความสัมพันธ์กับผู้ให้บริการปรึกษาแต่เพียงผู้เดียวในระหว่างการให้คำปรึกษา

นั่นคือสรุปได้ว่า การให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลนั้นเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยที่ติดเชื่อเอดส์ เพราะไม่ต้องกังวลถึงความรู้สึก และความคิดเห็นของผู้อื่น และไม่ต้องคอยระมัดระวังพฤติกรรมการแสดงออกของตน เนื่องจากเป็นเพียงผู้เดียวในการให้คำปรึกษาในแต่ละครั้งจึงสามารถเปิดเผยตนเองได้อย่างอิสระ ทำให้ปัญหาต่างๆ ได้รับการพิจารณาและแก้ไขได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว

### 2.1.2.3 ข้อจำกัดของการให้คำปรึกษารายบุคคล

เจียร์นีย์ ทรงชัยกุล (2529 : 412) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลมีข้อจำกัดดังต่อไปนี้

1. ผู้รับคำปรึกษาซึ่งอยู่ในวัยรุ่น โดยทั่วไปไม่มีความเชื่อว่าปัญหาที่ตนประสบนั้นเพื่อนเดียวกันจะเข้าใจและหาทางออกได้ดีกว่าผู้ใหญ่ โดยธรรมชาติวัยรุ่นไม่ต้องการแสดงตนอย่างเปิดเผยว่าไม่มีความสามารถในการแก้ปัญหาด้วยตนเองให้ผู้ใหญ่รู้ เพราะเกรงจะเสียสถานภาพที่ตนจะถูกมองว่าเป็นเด็ก

2. ผู้รับคำปรึกษาเสียโอกาสอันดีที่จะเสริมสร้างทักษะทางมนุษยสัมพันธ์และการปรับตัวต่างๆ กับคนอื่นๆ ที่เผชิญปัญหาที่คล้ายคลึงกัน

3. ผู้รับคำปรึกษาอาจเกิดความเคยชินที่จะไว้วางใจและต้องการพึ่งพา ความช่วยเหลือเฉพาะจากผู้ให้คำปรึกษาเท่านั้น

ผู้ให้คำปรึกษารายบุคคลเป็นกิจกรรมที่ต้องใช้เวลาและบุคลากรซึ่งมีอยู่จำกัดนั้นจึงต้องอาจไม่ได้รับคำปรึกษาได้อย่างทั่วถึง

## 2.2 เอกสารเกี่ยวกับทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

### 2.2.1 ภูมิหลังของทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

คาร์ล อาร์ รอเจอร์ส (Carl R. Rogers) นักจิตวิทยาชาวอเมริกันเป็นผู้ให้กำเนิดทฤษฎี และวิธีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง รอเจอร์สเรียกวิธีการให้คำปรึกษาของเขาว่า “การบำบัดแบบยึดผู้มาขอรับการบำบัดเป็นศูนย์กลาง” (Client - Centered Therapy) หรือทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบอัตตา (Self - Theory Counseling) หรือการให้คำปรึกษาแบบไม่นำทาง (Non - Directive Counseling) หรือ (Rogerian Counseling) (อาภา จันทรสกุล. 2535 : 73)

การให้คำปรึกษาแบบนี้จะเน้นผู้รับคำปรึกษาเป็นสำคัญ โดยจะเน้นกระบวนการที่จะให้ผู้รับคำปรึกษาได้ระบายอารมณ์ และความคับข้องใจออกมา โดยผู้ให้คำปรึกษาเป็นเพียงผู้รับฟังปัญหา และคอยช่วยเหลือให้ผู้รับคำปรึกษามองเห็นปัญหาของตน และสามารถนำตนเองได้งายขึ้น นั่นคือ เป็นกระบวนการที่ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษารู้จักตนเอง และสามารถช่วยตนเองได้งายขึ้น นั่นคือ เป็นกระบวนการที่ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษารู้จักตนเอง และสามารถช่วยตนเองได้นั่นเอง (Patterson. 1973 : 378 Rogers. 1942 :36)

สรุปได้ว่าการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางเป็นการให้คำปรึกษาที่เน้นผู้รับคำปรึกษาเป็นศูนย์กลาง มีจุดมุ่งหมายเพื่อช่วยเหลือผู้รับคำปรึกษาให้รู้จักและเข้าใจตนเองและสามารถแก้ไข ปัญหาต่างๆ ได้ด้วยตนเอง กระบวนการช่วยเหลือจะเน้นที่การให้ผู้รับคำปรึกษาได้ระบายอารมณ์ และความรู้สึกคับข้องใจออกมา โดยมีผู้ให้คำปรึกษาเป็นผู้รับฟัง และคอยช่วยเหลือให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดความรู้สึกว่างในตนเอง และปัญหาที่ตนเองเผชิญอยู่ วิธีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางนี้ คาร์ล อาร์ รอเจอร์ส (Carl R. Rogers) นักจิตวิทยาชาวอเมริกันเป็นผู้ให้กำเนิดทฤษฎี

### 2.2.2 ความเชื่อเกี่ยวกับธรรมชาติมนุษย์

อาภา จันทรสกุล (2535 : 80) กล่าวว่า รอเจอร์สเชื่อว่ามนุษย์มีธรรมชาติที่ดี มีแรงจูงใจไปในทางด้านบวก มีเหตุผล (Rationale) เป็นผู้ได้รับการขัดเกลา (Socialized) และเป็นผู้สามารถตัดสินใจเลือกทางชีวิตของตนเองได้ ถ้ามีอิสระเพียงพอและในสภาพการณ์ที่เอื้ออำนวย มนุษย์จะพัฒนาตนเอง

ไปได้เต็มศักยภาพ (Full Potential) ไปในทิศทางที่เหมาะสมกับความสามารถของแต่ละบุคคล และนำตนเอง (Self - Directing) ไปสู่การรู้จักตนเองอย่างแท้จริง (Self - Actualization)

คมเพชร ฉัตรศุภกุล (2530 : 63) กล่าวว่า รอเจอร์ส สนับสนุนในเรื่องเสรีภาพส่วนบุคคลมาก ไม่เห็นด้วยกับความคิดที่ว่าผู้ให้คำปรึกษาเป็นผู้เชี่ยวชาญ (Therapist as Expert) รอเจอร์สเชื่อว่า บุคคลสามารถดำรงชีวิตในสังคมอย่างอิสระสามารถเลือกสิ่งต่างๆ ให้กับตนเองได้ เนื่องจากมนุษย์เกิดมาดี มีเหตุผล และมีความเชื่อถือได้ดังนั้นในการให้คำปรึกษา รอเจอร์สจึงเน้นที่กระบวนการในการให้คำปรึกษา (Process of Counseling) มากกว่าผลที่จะได้รับ (Outcome)

วัชรวิ ทรัพย์มี (2530 : 51 - 53) กล่าวว่า ลักษณะสำคัญของมนุษย์ตามแนวคิดของรอเจอร์สมีดังนี้คือ

1. มนุษย์มีความสามารถและมีคุณค่า ผู้ให้คำปรึกษาพึงสนับสนุนให้ผู้รับคำปรึกษาเป็นตัวของตัวเอง ตัดสินใจได้ด้วยตนเอง พึ่งตนเองได้
2. มนุษย์มีแนวโน้มที่จะพัฒนาตนเอง กระบวนการในการให้คำปรึกษาจึงมีจุดมุ่งหมายในการจัดสภาพการณ์ที่เหมาะสมให้ผู้รับคำปรึกษาได้พัฒนาความสามารถของตนเองได้อย่างเต็มที่ ดังนั้นทฤษฎีนี้จึงเน้นเรื่องการจัดสภาพการณ์ต่างๆ
3. มนุษย์โดยพื้นฐานแล้วเป็นคนดีน่าเชื่อถือ รอเจอร์สเชื่อว่า ถ้าผู้ให้คำปรึกษาสามารถช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาลดการใช้กลวิธีป้องกันจิตใจตนเองลง จะทำให้เขาเปิดรับประสบการณ์เพิ่มขึ้น พิจารณาตนเองใหม่ และสามารถพัฒนาตนเองให้เป็นคนดี และน่าเชื่อถือได้ต่อไป
4. มนุษย์จะมีการรับรู้เกี่ยวกับตนเองสิ่งแวดล้อมตามประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ดังนั้นการจะเข้าใจว่า เขารับรู้สิ่งต่างๆ อย่างไร กรอบแห่งการรับรู้ของเขาเป็นอย่างไร ผู้ให้คำปรึกษาต้องเข้าใจความรู้สึกนึกคิด ทศนคติ และค่านิยมของผู้รับคำปรึกษา ไม่ใช่ความคิดของผู้ให้คำปรึกษาเองตัดสิน
5. มนุษย์ต้องการความรัก ความเอาใจใส่ และการยอมรับจากผู้อื่นผู้ให้คำปรึกษาพึงมีทัศนคติที่ดี และยอมรับผู้รับคำปรึกษาโดยปราศจากเงื่อนไข

สรุปได้ว่า รอเจอร์ส (Rogers) เชื่อว่าโดยพื้นฐานทั่วไปของมนุษย์ มนุษย์เป็นผู้มีเหตุผล เป็นคนดี มีคุณค่า มีศักดิ์ศรี เชื่อถือ และให้ความไว้วางใจได้ มีความสามารถในการตัดสินใจ และแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง มีแนวโน้มที่จะพัฒนาตนเองและพร้อมที่จะดำเนินชีวิตในแนวทางสร้างสรรค์สิ่งที่เป็นประโยชน์ ถ้ามีอิสระเพียงพอ และอยู่ในสภาพการณ์ที่เอื้ออำนวย

## 2.2.3 โครงสร้างของบุคลิกภาพในแนวคิดของการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

รอเจอร์ส (เจียร์นัย ทรวงชัยกุล. 2533 : 756 ; อ้างอิงจาก Rogers. n.d.) ได้เสนอทฤษฎีเกี่ยวกับโครงสร้างของบุคลิกภาพว่ามีศูนย์กลางอยู่ที่ “ตน” โดยตนนั้นเป็นผลรวมของ

บุคลิกลักษณะ องค์ประกอบและพฤติกรรมที่ประกอบขึ้นเป็นตัวบุคคลและรอลเจอร์ส (คัมเพอร์ จักรสุกุล. 2530 : 65 - 66 ; อ้างอิงจาก Rogers. n.d.) กล่าวว่า โครงสร้าง

บุคลิภาพประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ประการ คือ อินทรีย์ (Orgainsm) สนามแห่งประสบการณ์ (Phenomenal Field) และตน (Self)

1. อินทรีย์ ในที่นี้หมายถึงบุคคลแต่ละคนแต่เน้นที่ว่าเป็นส่วนรวมของบุคคลนั้นๆ ถ้าขาดส่วนใดส่วนหนึ่งไปก็จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในส่วนอื่นๆ อินทรีย์ในที่นี้ประกอบด้วยความคิด (Thoughts) พฤติกรรม (Behaviors) และร่างกาย (Physical Being) เมื่อบุคคลมีการตอบสนองกับสิ่งเร้าก็จะใช้ส่วนประกอบทั้งสามส่วนนี้แสดงปฏิกิริยาโต้ตอบกับสิ่งเร้า

2. สนามแห่งประสบการณ์ หมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่างที่บุคคลประสบอยู่บุคคลจะอยู่ในโลกแห่งประสบการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา โดยมีตนเป็นศูนย์กลางประสบการณ์ที่กล่าวถึงนี้ไม่ใช่เฉพาะสิ่งที่อยู่ภายนอกตัวบุคคลเท่านั้น แต่จะรวมถึงเหตุการณ์ต่างๆ ภายในตัวบุคคลด้วยเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นบางครั้งก็อยู่ในระดับจิตสำนึกบางครั้งก็ไม่ใช่

3. “ตน” นี้พัฒนามาจากการที่อินทรีย์มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมในขณะที่ตนกำลังพัฒนาขึ้นตนก็จะพยายามพิจารณาค่านิยมของบุคคลอื่นด้วย ซึ่งอาจจะเป็นการยอมรับหรือบิดเบือนค่านิยมของบุคคลอื่น ประสบการณ์ใดก็ตามที่สอดคล้องกับความคิดรวบยอดเกี่ยวกับตนก็จะเป็นที่ยอมรับ ซึ่งจะส่งผลให้บุคคลนั้นมีสุขภาพจิตดีเห็นคุณค่าของตนเอง ยอมรับตนเอง แต่ในทางตรงกันข้ามถ้าบุคคลใดได้รับประสบการณ์ที่ไม่สอดคล้องกับความคิดรวบยอดของตนก็จะก่อให้เกิดความวิตกกังวล อารมณ์แปรปรวนมีการปรับตัวในแนวทางที่ไม่เหมาะสม

นอกจากนี้รอลเจอร์ส (เจียร์นีย์ ทรงชัยกุล. 2533 : 756 ; อ้างอิงจาก Rogers. n.d.) ยังได้สนใจเกี่ยวกับตนในอุดมคติ (Ideal Self) ซึ่งหมายถึงตัวเราที่ปรารถนาจะเป็นกับตนที่เป็นจริง (Real Self) โดยกล่าวว่า ถ้าบุคคลใดมีตนในอุดมคติสอดคล้องกับตนที่เป็นจริงจะทำให้บุคคลนั้นยอมรับตนเอง มีบุคลิภาพที่เหมาะสมและมีแนวโน้มที่จะพบกับความสำเร็จ มีความสุขในชีวิตปัจจุบัน แต่ถ้ามีช่องว่างระหว่างตนที่เป็นจริงย่อมมีผลให้บุคคลนั้นมีความรู้สึกขัดแย้ง คับข้องใจ ไม่สามารถยอมรับตนเองตามความเป็นจริงได้ มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม และอาจไม่พบความสำเร็จความสุขความพึงพอใจในชีวิตได้ ดังที่รอลเจอร์ส (Hansen. Warner ; & Smith. 1976 : 149 ; citing Rogers. 1962) กล่าวว่าสาเหตุพื้นฐานที่บุคคลไม่สามารถปรับตัวได้คือ ความไม่สอดคล้องระหว่างความคิดเกี่ยวกับตนเองกับประสบการณ์ของตนที่ได้รับสภาพความไม่สอดคล้องนี้ทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกว่าได้รับการคุกคามทางจิตใจก่อให้เกิดความวิตกกังวล ดังนั้นการปรับปรุงบุคลิภาพ (Personality Reintegration) จะเกิดขึ้นเมื่อผู้รับคำปรึกษาได้รับการยอมรับโดยปราศจากเงื่อนไขและได้รับการเข้าใจอย่างจริงจังจากบุคคลอื่น

การให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางนี้ เน้นที่ความรู้สึกของผู้ให้คำปรึกษาที่มีต่อผู้รับคำปรึกษาแทนที่จะทำความกระจ่างในความคิดเห็นของผู้รับคำปรึกษาแต่เพียงอย่างเดียว ผู้ให้คำปรึกษาจะสะท้อนความรู้สึกเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้รับคำปรึกษาจัดระบบความคิดเกี่ยวกับตนเอง งาน

พื้นฐานของผู้รับคำปรึกษา ก็คือ การสร้างสัมพันธภาพที่อบอุ่นในการให้คำปรึกษาเพื่อจะได้กำจัดการคุกคามทางจิตใจ และผู้ให้คำปรึกษาจะทำตัวเหมือนกับกระจกที่จะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจตัวเอง และเข้าใจสิ่งแวดล้อมรอบๆ ตัวเขาได้ดียิ่งขึ้น (จุไรวรรณ จักขุจินดา. 2537 : 66 ; อ้างอิงจาก Corey. 1977 : 65 ; citing Hart. 1970)

จากเอกสารข้างต้น จะเห็นได้ว่าการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางสามารถนำไปใช้กับผู้ติดเชื่อเฮดส์ได้โดยสามารถลดความทุกข์ทางอารมณ์และความรู้สึกของเขาลงโดยที่ผู้ให้คำปรึกษาได้สร้างสัมพันธภาพอันดีกับผู้ติดเชื่อเฮดส์ ให้เขาได้ระบายความรู้สึกความคับข้องใจหรือความขัดแย้งในใจตนออกมาอันจะนำไปสู่การพิจารณาตนเอง และสิ่งแวดล้อมถูกต้องตามความเป็นจริง ซึ่งวิธีการดังกล่าว เป็นการส่งเสริมให้ผู้ติดเชื่อเฮดส์ได้เป็นตัวของตัวเอง สามารถจัดการดำเนินชีวิตของตนเองได้อย่างเหมาะสมและเป็นบุคคลที่มีประสิทธิภาพต่อไป

## 2.2.4 ข้อตกลงเบื้องต้นของทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

คมเพชร ฉัตรศุภกุล (2530 : 641) กล่าวถึงข้อตกลงเบื้องต้นของทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางว่า มีดังนี้คือ

1. บุคคลจะอยู่ในโลกที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา โดยมีตนเองเป็นศูนย์กลาง โลกส่วนตัวนี้จะครอบคลุมถึงประสบการณ์ต่างๆ ซึ่งไม่จำเป็นจะต้องเป็นในระดับจิตสำนึก และโลกส่วนตัวนี้เจ้าตัวเท่านั้นจึงจะรู้ว่าเป็นอะไร
2. บุคคลจะตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมในลักษณะที่เคยรับรู้มาก่อนและมีประสบการณ์มา บุคคลจะถือว่าสิ่งแวดล้อมที่บุคคลรับรู้คือ ความจริงใจของเขา
3. บุคคลจะตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมในลักษณะที่เป็นส่วนรวม
4. บุคคลมีแนวโน้มที่จะพยายามเข้าใจตนเอง รักษาซึ่งไว้ประสบการณ์ต่างๆ และส่งเสริมให้เกิดความสมบูรณ์ในด้านประสบการณ์ ซึ่งจะทำให้ตนเองดูแลตนเองได้สร้างระเบียบแบบแผนให้แก่ตนเองได้ และมีเสรีภาพแห่งตน ไม่อยู่ภายใต้การควบคุมของบุคคลอื่น
5. การแสดงพฤติกรรมของบุคคลจะเป็นความพยายามโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อแสดงความต้องการของบุคคลเท่าที่รับรู้จากประสบการณ์ที่ผ่านมา
6. อารมณ์จะเกี่ยวข้องและมีส่วนเอื้ออำนวยให้เกิดพฤติกรรมต่างๆ อย่างมีจุดหมาย ความเข้มข้นของอารมณ์จะเกี่ยวข้องกับความสำคัญของพฤติกรรม ส่วนชนิดของอารมณ์จะเกี่ยวข้องกับการแสวงหาพฤติกรรมที่พอใจ
7. การเข้าใจพฤติกรรมของบุคคลได้ดีที่สุด คือ การเข้าใจความรู้สึกที่อยู่ภายในตัวบุคคล
8. เมื่อบุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม จะทำให้พัฒนาโครงสร้างแห่งตนขึ้นมา
9. พฤติกรรมที่บุคคลแสดงออก จะสอดคล้องกับความคิดรวบยอดเกี่ยวกับตนเอง

10. การที่บุคคลปรับตัวไม่ได้ เป็นเพราะไม่ยอมรับเรื่องความรู้สึกที่สำคัญของตนเอง และประสบการณ์ภายใน ผลก็คือ ประสบการณ์ที่ไม่เป็นระเบียบเหล่านั้นไปปรากฏในโครงสร้างแห่งตน

## 2.2.5 จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

วัชร ทรัพย์มี (2530 : 54 - 55) กล่าวถึง จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางว่า มีดังนี้คือ

1. เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษายอมรับความเป็นจริง พิจารณาตนเอง และสภาพแวดล้อม ได้สอดคล้องกับข้อเท็จจริง ไม่บิดเบือนเก็บกดประสบการณ์ของตน ปราศจากความรู้สึกได้รับความคุกคาม ด้านจิตใจ ไม่ใช้กลวิธีป้องกันตนเองในการแก้ปัญหา เปิดรับประสบการณ์ โดยพิจารณาสิ่งต่างๆ อย่างกว้างขวางในหลายแง่มุม
2. เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษามีความเชื่อมั่นในตนเองเพิ่มมากขึ้น ลดความรู้สึกหดหู่ ท้อถอย มีกำลังใจต่อสู้ชีวิตใหม่ และพร้อมที่จะเลือกดำเนินการกับชีวิตของตนเอง
3. เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาารู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าเพิ่มขึ้น
4. เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษา มีความเป็นตัวของตัวเอง สามารถตัดสินใจและแก้ปัญหา ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
5. เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถปฏิบัติการกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพขึ้นทั้งด้าน ส่วนตัว การเรียน และการทำงาน
6. เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาเป็นบุคคลที่มีประสิทธิภาพ (Well - Functioning Person) ซึ่งประกอบด้วยลักษณะต่อไปนี้คือ

6.1 ยอมรับความจริง

6.2 เปิดรับประสบการณ์โดยพิจารณาสิ่งต่างๆ อย่างกว้างขวางในหลายแง่มุม

6.3 พยายามพัฒนาตนเอง

อาภา จันทรสกุล (2535 : 90 - 90) กล่าวว่า จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางไม่ได้อยู่ที่การแก้ปัญหาให้ผู้รับคำปรึกษา แต่เป็นการช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาให้ค้นพบ รู้จัก และยอมรับตนเองตามความเป็นจริง เข้าใจตนเอง สามารถตัดสินใจเรื่องต่างๆ เลือกเป้าหมาย และแนวทางในการดำเนินชีวิต และรับผิดชอบต่อตนเองได้

กล่าวโดยสรุปได้ว่า การให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางมีจุดมุ่งหมาย เพื่อลดหรือขจัดความทุกข์ทางอารมณ์ และความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษา ส่งเสริมผู้รับคำปรึกษาให้เป็นตัวของตัวเอง สามารถดำเนินการกับชีวิตของตนได้อย่างเหมาะสม เป็นบุคคลที่มีประสิทธิภาพ

## 2.2.6 หลักการสำคัญของทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

ไทร์เลอร์ (พนม ลิ้มอารีย์. 2533 : 177 - 178 ; อ้างอิงมาจาก Tyler. 1969 : 13 - 15) ได้กล่าวถึงกระบวนการให้คำปรึกษาว่ามีหลักสำคัญ 3 ประการ คือ

1. ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องเป็นผู้ที่มีความซื่อสัตย์ต่อผู้รับคำปรึกษาและมีความสนใจผู้รับคำปรึกษาและมีความสนใจผู้รับคำปรึกษาดด้วยความจริงใจ และยอมรับผู้รับคำปรึกษาตามที่เขาเป็นอยู่ขณะนั้น (as he now is)
  2. ผู้รับคำปรึกษาจะต้องสามารถไว้วางใจตัวผู้ให้คำปรึกษาได้ ผู้รับคำปรึกษาจะต้องมีความรู้สึกไว้วางใจตัวผู้ให้คำปรึกษา ซึ่งลักษณะเช่นนี้เรียกว่า การรักษาความลับ (Confidentiality) ของผู้ให้คำปรึกษา
  3. ในกระบวนการให้คำปรึกษานั้นจะต้องมีข้อจำกัดบางประการคือ
    - 3.1 ข้อจำกัดเกี่ยวกับเวลา (Time) นั่นคือในการให้คำปรึกษาทุกครั้งจะต้องมีการตกลงเกี่ยวกับเวลา ที่ใช้ในการให้คำปรึกษาแต่ละครั้งว่ามีเวลามากน้อยเท่าไร เมื่อหมดเวลาที่ตกลงแล้วผู้ให้คำปรึกษายังไม่ประสบความสำเร็จ ก็ควรจะนัดหมายเป็นครั้งต่อไปจะต้องไม่ปล่อยให้การให้คำปรึกษาเกิดการยืดเยื้อได้
    - 3.2 การให้คำปรึกษาจะต้องเกิดจากการนัดหมาย (Appointment) มิใช่เป็นการนัดพบกันโดยบังเอิญ
    - 3.3 การให้ความช่วยเหลือจะต้องอยู่ในขอบเขตจำกัดของการสนทนากันเท่านั้น
    - 3.4 สัมพันธภาพที่เกิดระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับผู้รับคำปรึกษาจะต้องอยู่ในขอบเขตจำกัดในฐานะผู้ให้ความช่วยเหลือกับผู้ขอความช่วยเหลือเท่านั้น จะต้องไม่มีความสัมพันธ์ฉันชู้สาวหรือความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดอื่น ๆ พ่อ - ลูก พี่ - น้อง หรือ เพื่อน - เพื่อน เป็นต้น
- จากข้อมูลดังกล่าวสรุปได้ว่า หลักของการให้คำปรึกษาที่ดีนั้นผู้ให้คำปรึกษาจะต้องคำนึงถึงความเต็มใจการมาใช้บริการของผู้รับคำปรึกษา ตลอดจนผู้ให้คำปรึกษาจะต้องรักษาความลับ ยอมรับผู้รับคำปรึกษาในฐานะที่เขาเป็นอยู่ มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน

### 2.2.7 ลักษณะของสัมพันธภาพในการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

ลักษณะของความสัมพันธ์ในการให้คำปรึกษาและท่าทีของผู้ให้คำปรึกษาแบบ Person Centered Theory ที่เหมาะสมอันเป็นการนำไปสู่การสร้างบรรยากาศที่อบอุ่นทางใจ ซึ่งจะทำให้ผู้รับคำปรึกษา รู้สึกมีอิสระภาพ ต้องการที่จะเปลี่ยนแปลงปรับปรุงบุคลิกภาพของตนเองนั้น ตามหลักการของ Rogers แล้วมีสภาพเงื่อนไข 6 ประการอันเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญยิ่งที่จะช่วยให้การปรับปรุงบุคลิกภาพเกิดขึ้น

1. มีบุคคล 2 คน ซึ่งมีความสัมพันธ์อันดี และมีความผูกพันต่อกันทางจิตใจ
2. บุคคลแรก ได้แก่ ผู้รับคำปรึกษา (Client) ซึ่งเป็นผู้ที่ท้อแท้สิ้นหวังหมดอาลัยในชีวิต มีความวิตกกังวล และเต็มไปด้วยความทุกข์
3. บุคคลอีกคนหนึ่งพร้อมจะสร้างและเชื่อมโยงสายสัมพันธ์ (Rapport) ให้เกิดขึ้นได้แก่ผู้ให้คำปรึกษา (Counselor)

4. ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องแสดงออกในทางบวกต่อผู้รับคำปรึกษาอย่างไม่มีเงื่อนไข เช่น ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องเปิดเผยและพยายามกระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษาได้ระบายความรู้สึกที่อัดอั้นตันใจออกมา และในขณะเดียวกันผู้ให้คำปรึกษาจะต้องรับฟังถึงเรื่องราวที่ผู้รับคำปรึกษาระบายออกมาพร้อมทั้งร่วมรับรู้อารมณ์ไปกับผู้รับคำปรึกษาด้วย

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

6. การสื่อความหมาย ทั้งภาษาพูด (Verbal Communication) และภาษาท่าทาง (Non Verbal Communication) ในบรรยากาศที่อบอุ่น มีความเข้าใจซึ่งกันและกัน มีสายสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ตลอดจนการมองโลกในแง่ดีโดยไม่มีเงื่อนไขของผู้ให้คำปรึกษา จะเป็นหนทางที่ดีอันจะนำไปสู่การให้คำปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ

## 2.2.8 ขั้นตอนการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

อาภา จันทรสกุล (2535 : 96 - 98) กล่าวถึง ขั้นตอนการให้คำปรึกษา 12 ประการซึ่งรอลเจอร์สเสนอไว้ ดังนี้คือ

1. มีบุคคลมาขอรับคำปรึกษา
2. ผู้รับคำปรึกษาได้รับการชี้แจงให้เข้าใจสถานการณ์ในการให้คำปรึกษา
3. ผู้ให้คำปรึกษานับสนุนให้ผู้รับคำปรึกษาระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระ โดยเฉพาะความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่
4. ผู้ให้คำปรึกษายอมรับ เอาใจใส่ และเข้าใจความรู้สึกด้านลบของผู้รับคำปรึกษา
5. เมื่อผู้รับคำปรึกษาได้ระบายความรู้สึกด้านลบออกมาหมดแล้วแรงขับของความรู้สึกทางด้านบวกจะตามมา ซึ่งเป็นลักษณะของการปรับตัวที่ดี
6. ผู้ให้คำปรึกษายอมรับ เอาใจใส่ และเข้าใจความรู้สึกทางด้านบวกของผู้รับคำปรึกษา เช่นเดียวกับที่เคยยอมรับและเข้าใจความรู้สึกทางด้านลบ
7. การหยั่งเห็น การเข้าใจตนเอง และการยอมรับตนเองเป็นส่วนสำคัญของ ขบวนการทั้งหมด
8. ประสมประสานไปกับขั้นตอนของการหยั่งเห็น คือ ขบวนการทำให้เกิดความกระจำง เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาได้สำรวจตนเอง เข้าใจตนเอง ทำให้ตัดสินใจเลือกได้
9. พฤติกรรมทางด้านบวกปรากฏเป็นขั้นตอนที่มีนัยสำคัญที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง
10. การหยั่งเห็นพัฒนาต่อไปอย่างลึกซึ้ง ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจตนเองได้ถูกต้องตรงกับความเป็นจริงมากขึ้น กล้าเผชิญ และพิจารณาถึงการกระทำของตนเองมากขึ้น

11. ผู้รับคำปรึกษามีพฤติกรรมทางด้านบวกเพิ่มมากขึ้น กลัวต่อการตัดสินใจในเรื่องต่างๆ น้อยลง มีความเชื่อมั่นที่จะนำตนเองเพิ่มขึ้น

12. ผู้รับคำปรึกษามีความรู้สึกต้องการความช่วยเหลือน้อยลง ผู้ให้คำปรึกษารับรู้ถึงความต้องการของผู้รับคำปรึกษา และสัมพันธภาพในการให้คำปรึกษาลิ้นสุดลงในที่สุด

คมเพชร จัตรศุกกุล (2530 : 71 - 72) แบ่งกระบวนการให้คำปรึกษาออกเป็น 7 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นนี้บุคคลไม่ค่อยมีการยืดหยุ่น ไม่เต็มใจเปิดเผยตนเองจะสื่อสารถึงเรื่องภายนอกเป็นส่วนใหญ่

ขั้นที่ 2 ผู้รับคำปรึกษาเริ่มเปิดเผยตนเองมากขึ้น เริ่มพูดคุยเรื่องราวต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับตนเอง จะยังไม่มีความรู้สึกกับผิชอบต่อสถานการณ์ในชีวิตของตนเองและยังไม่ยอมรับความรู้สึกของตนเอง อาจพูดถึงเรื่องความขัดแย้งต่างๆ บ้างแต่ยังไม่ยอมรับในสิ่งเหล่านั้น โครงสร้างส่วนบุคคลยังคงขาดความยืดหยุ่น

ขั้นที่ 3 ผู้รับคำปรึกษาเริ่มพูดถึงตนเอง และประสบการณ์ในปัจจุบันแต่การรับรู้ตนเองมีขอบเขตจำกัด ยังปฏิเสธ ไม่ค่อยกล้าพูดถึงความรู้สึกในเหตุการณ์ปัจจุบันและมักมีความคับข้องใจและท้อถอยในเรื่องความสามารถที่จะตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพ

ขั้นที่ 4 ผู้รับคำปรึกษาสามารถ ยอมรับปัญหาต่างๆ และความรู้สึกที่รุนแรงในอดีต แต่จะไม่พูดเรื่องส่วนตัว และความรู้สึกในปัจจุบัน เพราะรู้สึกกลัวที่จะยอมรับความรู้สึกของตนเอง จะมีการยอมรับความรับผิดชอบในการแก้ปัญหาขึ้นบ้าง ผู้รับคำปรึกษายังคงกลัวในเรื่องสัมพันธภาพทางการให้คำปรึกษาอย่างใกล้ชิด

ขั้นที่ 5 ผู้รับคำปรึกษาระบายความรู้สึกอย่างเสรีมากขึ้นในเรื่องปัจจุบัน และในอดีต มีแนวโน้มที่จะพัฒนาการยอมรับความรู้สึก ประสบการณ์ และโครงสร้างที่แท้จริงมากขึ้นรับผิดชอบต่อปัญหาของตนเอง การสื่อสารภายใน และการยอมรับความรู้สึกแห่งตนถูกต้องมากขึ้น

ขั้นที่ 6 ผู้รับคำปรึกษาสามารถระบายความรู้สึกทั้งหลายที่ติดอยู่ในใจอย่างเสรีไม่มองตนเองว่าถูกกระทำอย่างเคย แต่เป็นผู้กระทำสิ่งต่างๆ ความไม่ลงรอยระหว่างประสบการณ์และตนกลายเป็นความกลมกลืน ระยะนี้เป็นระยะที่ผู้รับคำปรึกษาจะขจัดปัญหาไม่ว่าจะเป็นปัญหภายใน หรือภายนอก

ขั้นที่ 7 ผู้รับคำปรึกษายอมรับความรู้สึก และมีการเปลี่ยนแปลงความรู้สึกความยึดมั่นถือมั่นในสิ่งต่างๆ กลายเป็นความยืดหยุ่น ระยะนี้ผู้รับคำปรึกษาจะไม่ต้องมีการให้คำปรึกษาอีกต่อไป

แพทเทอร์สัน (Patterson. 418 - 419) แบ่งกระบวนการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางเป็น 7 ระยะเช่นกัน ดังนี้คือ

ระยะที่ 1 เป็นระยะที่ผู้รับคำปรึกษาไม่เต็มใจเล่าเรื่องเกี่ยวกับตนเองจะสื่อสารเฉพาะเรื่องทั่วๆ ไปก่อน ยังไม่มีการรับรู้ต่อความรู้สึก หรือปัญหาของตนเอง และยังไม่มีความต้องการที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง

ระยะที่ 2 ผู้รับคำปรึกษายังคงพูดถึงเรื่องราวที่ยังไม่ใช่เรื่องราวของตนเองเริ่มแสดงความรู้สึกบางอย่างออกมา แต่ยังไม่ยอมรับว่าเป็นความรู้สึก หรือปัญหาของตนเอง ระยะนี้ผู้รับคำปรึกษาเริ่มสนใจที่จะสื่อสารกับผู้ให้คำปรึกษา

ระยะที่ 3 ผู้รับคำปรึกษาเริ่มแสดงออกอย่างอิสระเกี่ยวกับความรู้สึกของตนเอง และจะเกี่ยวเนื่องกับสภาพการณ์ของตนเอง โดยเฉพาะเล่าถึงความรู้สึก และประสบการณ์ในอดีตซึ่งมักเป็นด้านลบ มีการยอมรับตนเองน้อย และยังไม่สามารถแยกความรู้สึกได้ชัดเจนนัก แต่เริ่มมีการรับรู้ถึงความขัดแย้งของประสบการณ์

ระยะที่ 4 ผู้รับคำปรึกษามีการระบายความรู้สึก และประสบการณ์ปัจจุบันมากขึ้น เริ่มแยกแยะความรู้สึกของตนเองได้มากขึ้น ยอมรับความรู้สึกของตนเองและเริ่มรับผิดชอบในปัญหาของตนเอง แต่ยังมีความรู้สึกไม่แน่ใจ กลัว สิ่งที่จะแสดงออกอยู่บ้าง

ระยะที่ 5 ผู้รับคำปรึกษาแสดงความรู้สึกต่างๆ ออกมาอย่างเสรีแต่ยังสงสัยและกลัวอยู่ แต่ถึงแม้ว่าจะกลัว และขาดความชัดเจนเกี่ยวกับความรู้สึกของตนเองผู้รับคำปรึกษาก็สามารถแยกแยะและยอมรับความรู้สึกเกี่ยวกับตนเองได้มากขึ้น รับรู้ประสบการณ์ในปัจจุบันได้ดียิ่งขึ้น เผชิญปัญหาของตนเองด้วยความรับผิดชอบ เริ่มเป็นตัวของตัวเอง สามารถแยกแยะความรู้สึก และประสบการณ์ได้

ระยะที่ 6 ผู้รับคำปรึกษามีการยอมรับความรู้สึก และประสบการณ์ต่างๆ อย่างเต็มที่ โดยไม่มีการปฏิเสธหรือต่อต้าน ภาวะความไม่สอดคล้องระหว่างความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเอง เปลี่ยนเป็นการแสดงออกอย่างสอดคล้องกัน การแสดงออกทุกอย่างเป็นไปอย่างธรรมชาติ

ระยะที่ 7 ผู้รับคำปรึกษาเป็นตัวของตัวเองเต็มที่ พร้อมทั้งจะพัฒนาต่อไปสามารถรับรู้ความรู้สึกใหม่ ประสบการณ์ใหม่ๆ ได้อย่างรวดเร็ว รู้จักตนเองและรับรู้ประสบการณ์ที่เป็นจริง สามารถตัดสินใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ร็อบเจอร์ส และวอลเลน (Rogers and Wallen.1946 : 5) แบ่งขั้นตอนการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางเป็น 5 ขั้นตอนดังนี้

1. ผู้รับคำปรึกษาขอความช่วยเหลือจากผู้ให้คำปรึกษา
2. ผู้รับคำปรึกษาระบายความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับอารมณ์ของตนอย่างเสรี
3. ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจ และมองเห็นปัญหาของตนอย่างชัดเจน
4. ผู้รับคำปรึกษาวางแนวทางปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหา
5. ผู้รับคำปรึกษาเป็นผู้ยุติการติดต่อ

จากเอกสารดังกล่าวข้างต้น และจากการวิจัยในครั้งนี้ พอสรุปได้ว่ากระบวนการให้คำปรึกษาแบ่งออกเป็น 7 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นนี้เป็นขั้นที่ผู้รับคำปรึกษาจะเล่าเฉพาะเรื่องราวๆ ไปไม่ได้ตั้งใจเปิดเผยเรื่องราวของตนเอง

ขั้นที่ 2 ผู้รับคำปรึกษาเปิดเผยตนเองมากขึ้น เริ่มแสดงความรู้สึกบางอย่างออกมา แต่เรื่องราวที่เล่าส่วนใหญ่ยังไม่ใช่เรื่องราวของตนเอง

ขั้นที่ 3 ผู้รับคำปรึกษาเริ่มแสดงออกอย่างอิสระเกี่ยวกับความรู้สึก และประสบการณ์ในอดีต แต่ไม่พูดเรื่องส่วนตัว และความรู้สึกในปัจจุบัน มีการยอมรับตนเองน้อย

ขั้นที่ 4 ผู้รับคำปรึกษาระบายความรู้สึกและประสบการณ์ในปัจจุบันเริ่มแยกแยะความรู้สึกของตนเองได้มากขึ้น ยอมรับความรู้สึกของตนเอง และเริ่มรับผิดชอบในปัญหาของตนเอง

ขั้นที่ 5 ผู้รับคำปรึกษาแสดงความรู้สึกต่างๆ อย่างเสรี ยอมรับเกี่ยวกับตนเองเพิ่มมากขึ้น เริ่มเป็นตัวของตัวเอง เข้าใจและมองเห็นปัญหาของตนเองอย่างชัดเจน

ขั้นที่ 6 ผู้รับคำปรึกษายอมรับความรู้สึก และประสบการณ์ต่างๆ อย่างเต็มที่โดยไม่ปฏิเสธหรือต่อต้าน มีการวางแผนทางปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหาด้วยตนเอง

ขั้นที่ 7 ผู้รับปรึกษาเป็นตัวของตัวเองเต็มที่ รู้จักตนเอง และรับรู้ประสบการณ์ที่เป็นจริง สามารถตัดสินใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ ะยะนี้ผู้รับคำปรึกษาจะไม่ต้องการความช่วยเหลืออีกต่อไป

จากเอกสารดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า ขั้นตอนการให้คำปรึกษานั้นมีความสำคัญต่อกระบวนการให้คำปรึกษา ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้เปิดเผยตนเอง

## 2.2.9 เทคนิคการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

ฮาร์ท (อาภา จันทรสกุล. 2535 : 106 - 109 ; citing Hart. 1970) กล่าวถึงเทคนิคในการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางว่า มีการพัฒนาเป็น 3 ระยะดังนี้

1. ระยะแรก (1940 - 1950) ระยะนี้เน้นเทคนิคต่างๆ ที่รอเจอร์สใช้แล้ว ประสบการณ์ความสำเร็จได้แก่ เทคนิคการฟัง การยอมรับ การทำให้เกิดความกระจ่าง ปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้คำปรึกษา และผู้รับคำปรึกษามีขอบเขตจำกัด ผู้ให้คำปรึกษาจะไม่เสนอแนะหรือใช้แนวคิด ไม่ประเมินค่านิยมของผู้รับคำปรึกษา เคารพในความเป็นตัวเอง และเสรีภาพของผู้รับคำปรึกษา ไม่ใช่เทคนิคที่ผู้ให้คำปรึกษาแบบนำทางใช้ทั่วๆ ไป ได้แก่ การตั้งคำถาม การตีความ การวินิจฉัย เป็นต้น ระยะนี้เรียกว่า ระยะ Non - directive Psychotherapy

2. ระยะที่สอง (1950 - 1957) ระยะนี้เน้นความสำคัญของเทคนิคการสะท้อนความรู้สึก (Reflective of Feelings) การสื่อสารไม่เน้นที่ข้อมูล หรือเนื้อหาแต่เน้นความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษาที่มีต่อข้อมูลหรือประสบการณ์นั้นๆ ผู้ให้คำปรึกษาไม่เสนอแนะไม่แสดงทัศนคติหรือค่านิยมของตนต่อผู้รับคำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาจะเทคนิคการฟัง การยอมรับ เป็นมิตรอบอุ่น เคารพในเสรีภาพของผู้รับคำปรึกษา และมีบทบาทหน้าที่เหมือนกระจกสะท้อนให้ผู้รับคำปรึกษาได้สำรวจตนเอง ระยะนี้เรียกว่า ระยะ Reflective Psychotherapy

3. ระยะที่สาม (1957 - 1970) ระยะนี้ไม่เน้นความสำคัญของเทคนิคในการให้คำปรึกษา แต่เน้นที่ทัศนคติ และค่านิยมของผู้ให้คำปรึกษา ซึ่งเอื้อต่อการสร้างสัมพันธภาพในการให้คำปรึกษา ระยะนี้ปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้คำปรึกษา และผู้รับคำปรึกษาไม่มีขอบเขตจำกัดผู้ให้คำปรึกษาแลกเปลี่ยนทัศนคติ ค่านิยม และประสบการณ์กับผู้รับคำปรึกษาโดยการเปิดเผยความรู้สึก ความคิดเห็นของผู้ให้คำปรึกษาในจังหวะเวลาที่เหมาะสม ความสำคัญของการให้คำปรึกษา คือ การเปิดโอกาสให้ผู้รับคำปรึกษาระบายความรู้สึก และประสบการณ์ต่างๆ ภายใต้สภาวะของสัมพันธภาพที่ดีในการให้คำปรึกษา และสื่อสารความเข้าใจ และการรับรู้ที่กลับไปได้ให้ผู้รับคำปรึกษาทราบ ระยะนี้ปรัชญาความเชื่อ ค่านิยม และบุคลิกภาพของผู้ให้คำปรึกษามีความสำคัญยิ่ง ระยะนี้เรียกว่า Experiential Therapy

คมเพชร จิตรสุภกุล (2530 : 76) กล่าวว่าในระยะเริ่มแรกของการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางนั้น ผู้ให้คำปรึกษามักไม่เป็นตัวของตัวเองในขณะที่ให้คำปรึกษาเพราะพยายามเน้นเรื่องเทคนิคเป็นอย่างมาก ในระยะต่อมาผู้ให้คำปรึกษามีบทบาทมากขึ้นในเรื่องความสัมพันธ์กับผู้รับคำปรึกษารวมทั้งในด้านเจตคติ และปรัชญาในการให้คำปรึกษาดังนั้นบทบาทของผู้ให้คำปรึกษาจึงสำคัญมากกว่าเทคนิคแต่อย่างไรก็ตามเทคนิคทั้งหลายที่ใช้ก็เป็นเครื่องมือในการส่งเสริมเจตคติ และปรัชญาของการให้คำปรึกษาซึ่งจะต้องมีความสอดคล้องกันด้วย

แพทเทอร์สัน (Patterson. 1966 : 420) กล่าวว่าในการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เน้นที่ปรัชญาและทัศนคติของผู้ให้คำปรึกษา ซึ่งจะแสดงถึงประสิทธิภาพในการสร้างสัมพันธภาพในการให้คำปรึกษา เทคนิคเหล่านี้จะเป็นการแสดงออกและสื่อสารให้ผู้รับคำปรึกษา ซึ่งจะแสดงถึงประสิทธิภาพในการสร้างสัมพันธภาพในการให้คำปรึกษา เทคนิคเหล่านี้จะเป็นการแสดงออกและสื่อสารให้ผู้รับคำปรึกษาทราบว่า ผู้ให้คำปรึกษายอมรับและเคารพในความเป็นบุคคลที่มีคุณค่าของเขา มีความเข้าใจ ความคิดความรู้สึกของเขา เปิดโอกาสให้เขาทำความเข้าใจกับความรู้สึกของตนเอง ยอมรับตนเองได้ เทคนิคสำคัญที่นำมาใช้คือ

1. การเริ่มต้นการให้คำปรึกษา (Opening the Interview) ในการเริ่มต้นการสนทนา ทั้งผู้ให้คำปรึกษา และผู้รับคำปรึกษาอาจอยู่ในภาวะตื่นตื้น ผู้ให้คำปรึกษาควรช่วยปรับสถานการณ์ให้ดีขึ้น โดยนึกถึงหลักของการปฏิบัติที่ดีต่อบุคคลอื่น การเริ่มต้นการให้คำปรึกษาอาจเริ่มโดยการถามในลักษณะที่ทำให้ผู้รับคำปรึกษารู้สึกอบอุ่น และเต็มไปด้วยความต้องการจะให้ความช่วยเหลือ เพื่อช่วยผู้รับคำปรึกษาเกิดความรู้สึกสบายใจ เป็นกันเอง และเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้รับคำปรึกษาได้เริ่มต้นปัญหาของเขาได้

2. การตั้งคำถาม (Questioning) คำถามที่ใช้มักเป็นคำถามปลายเปิด (Open End Questioning) โดยมุ่งช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้ถือเอาเป็นจุดเริ่มต้นในการสำรวจตนเอง และเกิดความเข้าใจตนเองมากกว่าที่จะส่งเสริมความเข้าใจของผู้ให้คำปรึกษา การใช้คำถามปลายเปิดเป็นการช่วยให้ผู้รับคำปรึกษา รู้สึกเป็นอิสระ ในการที่ศึกษาค้นคว้าให้กว้างขวางลึกซึ้งแล้วแต่ความต้องการ คำถามที่ใช้ควรเป็น

คำถามที่กระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษาได้ระบายความในใจมากที่สุด และจูงใจผู้รับคำปรึกษาให้เกิดความรู้สึกกระจำงในปัญหา

3. การเงียบและการฟัง (Silence and Listening) เทคนิคนี้ส่งเสริมให้ผู้รับคำปรึกษาได้พูด และแสดงความรู้สึกต่างๆ อย่างเสรี เพราะถ้าผู้ให้คำปรึกษาขัดจังหวะอาจทำให้ความรู้สึกอยากเล่าหมดไป นอกจากการเงียบแล้วผู้ให้คำปรึกษาต้องตั้งใจฟังเพื่อที่จะเข้าใจในเรื่องที่พูด ประโยชน์ของการเงียบอีกประการหนึ่งคือ เปิดโอกาสให้ผู้รับคำปรึกษาได้ใคร่ครวญถึงการโต้ตอบ หรือการแก้ปัญหาโดยไม่รีบร้อนจนเกินจำเป็น (คมเพชร ฉัตรศุภกุล. 2529 : 103)

4. การยอมรับ (Acceptance) ผู้ให้คำปรึกษารับฟังเรื่องราวที่ผู้รับคำปรึกษาเล่าให้ฟัง โดยไม่แสดงความคิดเห็น ความในใจ หรือปฏิกิริยาใดๆ ของตนออกไป การยอมรับแสดงออกโดยการพยักหน้า และใช้คำพูดแสดงการยอมรับ เช่น “ฉันเข้าใจ” “ไม่เป็นไร” เป็นต้น หลีกเลี่ยงประโยคที่ทำให้ต้องรับผิดชอบต่อแนวทางกรให้คำปรึกษา และถือว่าการพูดมากเป็นอุปสรรคต่อความเจริญเติบโตของบุคคล

5. การสะท้อนเนื้อหา (Reflecting of Content) คือการที่ผู้ให้คำปรึกษาพยายามสรุปคำพูดของผู้รับคำปรึกษาที่เล่ามาตั้งแต่ต้น เพื่อแสดงว่า ผู้ให้คำปรึกษาเข้าใจเรื่องราวของผู้รับคำปรึกษา โดยพยายามค้นหาสิ่งที่มีความหมาย และมีความสัมพันธ์กับผู้รับคำปรึกษาแล้วสะท้อนกลับไปให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดความเข้าใจแจ่มแจ้ง เกี่ยวกับความรู้สึกของเขา

6. การทำให้เกิดความกระจ่าง (Clarification) เทคนิคนี้ผู้ให้คำปรึกษาจะพูดให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจปัญหาของเขาชัดเจนขึ้น โดยปกติแล้วผู้รับคำปรึกษาจะสับสนไม่เข้าใจตนเอง การมองโลก และการรับรู้อาจบิดเบือนไปจากความเป็นจริง เทคนิคที่จะช่วยให้คำปรึกษาเกิดความกระจ่างในตนเอง ควรใช้เมื่อผู้ให้คำปรึกษาเป็นผู้ฟังที่ดีมาโดยตลอด และพิจารณาเห็นว่าปัญหาได้พูดกันมาเพียงพอแล้ว ผู้ให้คำปรึกษาไม่ควรใช้เทคนิคนี้บ่อยเกินไป เพราะความสามารถในการเข้าใจตนเองของบุคคล ต้องเกิดขึ้นทีละเล็กละน้อยการไปเร่งเร้าจะทำให้ผู้รับคำปรึกษาารู้สึกว่ากำลังถูกคุกคามได้ การใช้เทคนิคนี้ต้องอาศัยความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้คำปรึกษา กับผู้รับคำปรึกษาด้วย เพราะธรรมชาติของผู้รับคำปรึกษาย่อมไม่ชอบฟังความจริงที่ไม่ดีเกี่ยวกับตนเองได้ง่ายขึ้น และการต่อต้านจะน้อยลง

7. การสังเกต ในขณะที่ผู้รับคำปรึกษาเล่าปัญหา พฤติกรรมที่แสดงออกจะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจผู้รับคำปรึกษามากขึ้น ทราบถึงเบื้องหลังปัญหาที่เล่าผู้รับคำปรึกษาารู้สึกอะไรแทรกอยู่ จะชี้ให้เห็นถึงปัญหาที่เป็นปัญหาทางอารมณ์ของผู้รับคำปรึกษา

8. การสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feeling) เทคนิคนี้เป็นการเียงคำพูดใหม่ โดยนำเอาคำพูดของผู้รับคำปรึกษามาตีความหมาย อาจถอดข้อความและจัดคำพูดใหม่ โดยจะเน้นความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษามากกว่าเนื้อหาคำพูด ซึ่งจะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษารับรู้และเข้าใจความรู้สึกที่แท้จริงของตน และสามารถแสดงความรู้สึกของตนออกมาได้โดยปราศจากความวิตกกังวล ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องระวังในเรื่องความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษาเป็นพิเศษ เนื่องจากผู้รับคำปรึกษาส่วนมากยังไม่เข้าใจตนเอง สับสน

ในเรื่องของความรู้สึก ความต้องการ และการรับรู้ ผู้ให้คำปรึกษาต้องพยายามสะท้อนความรู้สึก และอารมณ์ที่ผู้รับคำปรึกษาแสดงออกมากลับคืนไปสู่ผู้รับคำปรึกษา เพื่อช่วยให้เขาเข้าใจตนเองได้อย่างลึกซึ้ง

จากเอกสารดังกล่าวสรุปได้ว่า การให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางแม้จะให้ความสำคัญต่อบทบาทของผู้ให้คำปรึกษามากกว่าเทคนิค แต่เทคนิคการให้คำปรึกษาก็ยังคงเป็นสิ่งจำเป็นในกระบวนการให้คำปรึกษา เพราะเป็นเครื่องมือในการส่งเสริมเจตคติและปรัชญาของการให้คำปรึกษา เทคนิคที่สำคัญที่นำมาใช้ในการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางได้แก่ การรับฟังอย่างมีประสิทธิภาพ การยอมรับทั้งในเรื่องราวและความเป็นบุคคลของผู้รับคำปรึกษาโดยไม่มีเงื่อนไข การสังเกต การสะท้อนเนื้อหา และการสะท้อนความรู้สึก และการทำให้เกิดความเข้าใจอย่างกระจ่าง

#### 2.2.10 คุณลักษณะของผู้ให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

ฮอบส์ (อาภา จันทรสกุล. 2535 : 93 - 94 ; citing Hobbs. 1955)

กล่าวว่าคุณลักษณะของผู้ให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางควรมีลักษณะดังนี้คือ

1. ทำความเข้าใจกับสิ่งที่ผู้รับคำปรึกษาสื่อ ทั้งเนื้อหาและความรู้สึกแล้วสื่อความเข้าใจต่างๆ ที่รับรู้กลับไปยังผู้รับคำปรึกษา
2. แปลความหมายสิ่งที่ผู้รับคำปรึกษาพูด โดยเรียบเรียงสรุปในรูปแบบใหม่แล้วสะท้อนกลับ เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาได้สำรวจ และเข้าใจความรู้สึกของตนเอง
3. แสดงการยอมรับในสิ่งที่ผู้รับคำปรึกษาพูด และแสดงให้ผู้รับคำปรึกษาทราบว่าผู้ให้คำปรึกษาเข้าใจในตัวเขา
4. ในสถานะที่เหมาะสมชี้แจงให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจอย่างถูกต้องเกี่ยวกับธรรมชาติของสัมพันธภาพในการให้คำปรึกษา ความคาดหวังต่อการให้คำปรึกษา และขอบเขตของสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษา กับผู้รับคำปรึกษา
5. ช่วยให้ผู้มารับคำปรึกษาเกิดความมั่นใจในความสามารถของตนที่จะแก้ไขปัญหา โดยให้กำลังใจ และแสดงการยอมรับทั้งด้วยคำพูด (Verbal Expression) และด้วยสีหน้าท่าทางตลอดจนแววตา (Non - Verbal Expression)
6. ให้ข้อมูล และตอบคำถามในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับวิธีการให้คำปรึกษาแต่ควรเว้นการให้ข้อมูล หรือตอบคำถามที่แสดงให้เห็นถึงการพึ่งพา และไม่กล้าตัดสินใจของผู้รับคำปรึกษา
7. มีส่วนร่วมในขบวนการให้คำปรึกษาอย่างแท้จริง ไวต่อการรับรู้ความคิดขัดแย้งหะบังโดยการสะท้อนกลับ เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาทราบว่า ผู้ให้คำปรึกษาเข้าใจเรื่องราว และความรู้สึกที่เขาแสดงออกมา

แพทเทอร์สัน (Patterson. 1966 : 421 - 422) กล่าวว่าผู้ให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ควรมีคุณสมบัติดังนี้

1. การยอมรับ ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องยอมรับผู้รับคำปรึกษาว่าเป็นบุคคลหนึ่งที่มีความขัดแย้ง และไม่มั่นใจ รู้จุดเด่น จุดด้อยของเขา ยอมรับว่าเขาเป็นบุคคลที่มีค่ามีหน้าที่ที่เป็นมิตร ไม่ประเมินหรือตัดสินการกระทำของเขาทั้งในแง่บวกและแง่ลบ การยอมรับนี้ผู้ให้คำปรึกษาต้องแสดงให้ผู้รับคำปรึกษาเห็นว่ายอมรับผู้รับคำปรึกษาโดยปราศจากเงื่อนไข

2. มีความสอดคล้องกันของความรู้สึก และการกระทำ ผู้ให้คำปรึกษาต้องมีคุณลักษณะที่สอดคล้องกันของความรู้สึก และการแสดงออกทั้งทางคำพูดและการกระทำในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อให้คำปรึกษา และมีความสม่ำเสมอ ผู้ให้คำปรึกษาต้องรู้จักตนเองและยอมรับความรู้สึกของตนเองได้ก่อน และมีความตั้งใจจริงที่จะแสดงออกถึงความรู้สึก และทัศนคติอย่างเหมาะสมและเป็นการแสดงออกด้วยความจริงใจ

3. มีความเข้าใจ ของผู้ให้คำปรึกษาจะเป็นในลักษณะความสามารถร่วมรับรู้ความรู้สึก และเข้าใจโลกส่วนตัวของผู้รับคำปรึกษาอย่างถูกต้อง ซึ่งจะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถสำรวจและเข้าใจความรู้สึกของตนเองได้อย่างอิสระ และลึกซึ้งเพื่อพัฒนาตนเองได้

4. ความสามารถสื่อสารลักษณะที่สำคัญของตนเองสู่ผู้รับคำปรึกษา การยอมรับความสอดคล้องระหว่างความรู้กับการแสดงออก และความเข้าใจผู้รับคำปรึกษาอย่างลึกซึ้งผู้ให้คำปรึกษาควรแสดงออกอย่างเป็นธรรมชาติ ไม่ว่าจะเป็นท่าทาง หรือการใช้คำพูด จะไม่มีความหมายหากผู้ให้คำปรึกษาไม่สามารถแสดงออกมา

5. การสร้างสัมพันธภาพ ถ้าผู้ให้คำปรึกษาสามารถสื่อสารคุณลักษณะส่วนตัวต่อผู้รับคำปรึกษาได้ สัมพันธภาพในการให้คำปรึกษาจะพัฒนาขึ้น ผู้รับคำปรึกษาจะรู้สึกปลอดภัย มั่นใจ และเป็นอิสระจากภาวะคุกคาม รู้สึกว่าได้รับการสนับสนุนให้แสดง และรู้สึกว่าได้รับประสบการณ์ที่ดีจากการแสดงออกของผู้ให้คำปรึกษา ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางสร้างสรรค์ขึ้น

จากเอกสารดังกล่าวสรุปได้ว่าผู้ให้คำปรึกษาต้องยอมรับและเข้าใจผู้รับคำปรึกษา และต้องสร้างความมั่นใจให้กับผู้รับคำปรึกษา

## 2.2.11 บทบาทและหน้าที่ของผู้ให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

คมเพชร ฉัตรสุกกุล (2530 : 75) กล่าวว่าผู้ให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง มีหน้าที่สำคัญ 3 ประการคือ

1. ความเห็นอกเห็นใจอย่างถูกต้อง (Accurate Empathy) หน้าที่สำคัญประการหนึ่งของผู้ให้คำปรึกษาคือเข้าใจผู้รับคำปรึกษาคิดอะไร รู้สึกอย่างไร และเกิดประสบการณ์อะไรในสิ่งที่เขารับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมของเขา รับรู้การตัดสินใจ ยอมรับว่าการตัดสินใจเป็นของผู้มีปัญหา และสื่อสารให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจผู้รับคำปรึกษา

3. การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข (Unconditional Positive Regard) หน้าที่อีกประการหนึ่งของผู้ให้คำปรึกษาคือการเอาใจใส่ต่อผู้รับคำปรึกษา ซึ่งโรเจอร์สเรียกว่า การยอมรับอย่างไม่มี

เงื่อนไข นั่นคือยอมรับคำปรึกษาในลักษณะที่เป็นตัวของตัวเองให้คุณค่าต่อผู้รับคำปรึกษาในฐานะบุคคลหนึ่ง โดยไม่สนใจว่าเขาจะมีรูปร่าง หรือมีพฤติกรรมการแสดงออกอย่างไร การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไขขึ้นอยู่กับความเข้าใจอย่างถูกต้อง ความพยายามเข้าใจผู้รับคำปรึกษาโดยไม่ตัดสินพฤติกรรมของผู้รับคำปรึกษา เป็นสิ่งชี้ให้เห็นว่าผู้ให้คำปรึกษากำลังมีการยอมรับผู้รับคำปรึกษาอย่างไม่มีเงื่อนไข

3. การที่ผู้ให้คำปรึกษามีความรู้สึกจริงใจ และมีความคิดรวบยอดเกี่ยวกับตนเองอย่างถูกต้อง สอดคล้องกับประสบการณ์แห่งตน (Congruence) การจะปฏิบัติหน้าที่ประการที่สามนี้ ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องเป็นบุคคลที่สามารถปฏิบัติหน้าที่ต่างๆ ในชีวิตได้อย่างสมบูรณ์ (Fully - functioning Persons) ผลที่ตามมาคือทำให้เขาสามารถได้ตอบ และมีปฏิสัมพันธ์กับผู้รับคำปรึกษาในฐานะที่เป็นบุคคลหนึ่ง ยอมรับความรู้สึก ความคิด ตลอดจนทัศนคติของผู้รับคำปรึกษาในขณะนั้น ไม่ใช่สิ่งที่ซ่อนเร้นอยู่ภายในจิตใจ แต่เน้นสิ่งที่ปรากฏต่อผู้ให้คำปรึกษา

อาภา จันทรสกุล (2535 : 92 - 93) กล่าวว่าผู้ให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางมีบทบาทไม่เป็นทั้งนิ่งเฉย (Passive) หรือตามสบาย (Laissez - Faire) เพราะการนิ่งเฉยอาจทำให้ผู้รับคำปรึกษารู้สึกว่าผู้ให้คำปรึกษาไม่สนใจเขา ส่วนผู้ให้คำปรึกษาที่มีบทบาทตามสบายอาจทำให้เขาเกิดความรู้สึกว่าเขาไม่มีความสำคัญ ไม่มีคุณค่า บทบาทที่เหมาะสมของผู้ให้คำปรึกษาคือ พยายามเข้าใจผู้มารับคำปรึกษา รับรู้ความรู้สึกที่เขาสื่อออกมา พยายามเข้าถึงโลกทัศน์ภายในของผู้รับคำปรึกษาให้มากที่สุด สามารถเข้าใจ และรับรู้ได้ว่า ผู้รับคำปรึกษามีทัศนคติต่อตนเองและโลกภายนอกอย่างไร ผู้ให้คำปรึกษาใช้ตัวเองเป็นเครื่องมือสื่อสารทั้งวาจาและท่าทางให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจถึงความเห็นใจ (Empathic Understanding) ที่เขามีต่อผู้รับคำปรึกษา ไม่เก็บบรรทัดฐานและสภาพของตนไปประเมินผู้อื่นยอมรับและเห็นคุณค่าผู้รับคำปรึกษาในฐานะมนุษย์ผู้หนึ่งที่มีความคิด ความรู้สึก และสภาพความเป็นอยู่ที่แตกต่างออกไป

จากเอกสารดังกล่าวข้างต้นนี้ สรุปได้ว่า การให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เน้นเรื่องสัมพันธภาพในการให้คำปรึกษาระหว่างผู้ให้คำปรึกษาที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในตัวผู้รับคำปรึกษา โดยผู้รับคำปรึกษามีอิสระที่จะระบายความไม่สบายใจออกมา และสามารถพิจารณาทำความเข้าใจตนเอง ยอมรับตนเอง และเปลี่ยนแปลงตนเองในทางที่ดีขึ้น ซึ่งกระบวนการดังกล่าวจะเกิดได้ ต้องอาศัยคุณลักษณะสำคัญบางประการของผู้ให้คำปรึกษา คือการยอมรับโดยไม่มีเงื่อนไข การเข้าใจผู้รับคำปรึกษาอย่างถูกต้องสามารถสร้างสัมพันธภาพ และสื่อสารกับผู้รับคำปรึกษา อีกทั้งมีความสอดคล้องกันระหว่างความรู้สึก และการกระทำ และร่วมความรู้สึกในปัญหาของผู้รับคำปรึกษา

## 2.2.12 ผลที่ได้รับจากการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

รอเจอร์ส (Rogers. 1961 : 185 - 187) กล่าวว่าผลจากการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางช่วยทำให้ผู้รับคำปรึกษาที่มีความสมเหตุสมผลมากขึ้นยอมรับประสบการณ์ได้ดีขึ้น การป้องกันตนเอง (Defensiveness) ลดน้อยลง ทำให้การปรับตัวดีขึ้นช่วยทำให้ผู้รับคำปรึกษามองเห็นสิ่งต่างๆ อย่างมีจุดหมายและเป็นจริงตามสภาพสรุปได้ดังนี้

1. ผู้รับปรึกษาจะมีความสมเหตุสมผลขึ้นสามารถเปิดเผยถึงประสบการณ์มากขึ้น
2. ผู้รับคำปรึกษายอมรับความจริงต่อโลกภายนอกและพอใจที่จะแก้ปัญหามากขึ้น
3. ผู้รับคำปรึกษาสามารถปรับตัวทางจิตใจดีขึ้นและมองชีวิตอย่างมีความหมายไม่  
มั่นคงทางจิตใจดน้อยลง

4. ผู้รับคำปรึกษาสามารถที่จะตั้งอุดมคติให้เป็นจริงและนำไปสู่ความสำเร็จได้
5. ความตึงเครียดทางร่างกายจะลดลง
6. ผู้รับคำปรึกษาจะยอมรับตนเองและบุคคลอื่นมากขึ้น มีความรู้สึกที่สามารถนำ  
ตัวเองได้

7. พฤติกรรมที่แสดงออกจะเป็นตัวของตัวเองและมีการควบคุมมากขึ้น
8. พฤติกรรมจะเป็นที่ยอมรับของสังคม มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และมีวุฒิภาวะ  
ทางอารมณ์ดีขึ้น

ในทัศนคติของรอลเจอร์ส (Hansen , Stevic and Warner. 1986 : 106 - 107 ;  
Citing Rogers. n.d.) รอลเจอร์ส มองว่าถ้าบุคคลได้รับเงื่อนไขที่มีคุณค่าสำหรับความงอกงามนี้จะช่วยพัฒนา  
ให้เป็นบุคคลที่มีประสิทธิภาพ บุคคลที่มีประสิทธิภาพในทฤษฎีของ  
รอลเจอร์ส คือ

1. เป็นบุคคลที่พร้อมจะเปิดรับประสบการณ์ต่างๆ โดยไม่มีการป้องกันตนเองหรือ  
ยับยั้งประสบการณ์อื่นๆ ยอมรับการกระตุ้นโดยไม่บิดเบือนปราศจากการเลือกหรือขัดขวางจากการตระหนักรู้  
ของตนเอง (Self - Concious Awareness)

2. เป็นบุคคลที่มีชีวิตอย่างเสรี ชีวิตจะมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาสามารถเข้า  
ร่วมในการมีประสบการณ์โดยปราศจากการควบคุมใดๆ และไม่คาดการณ์ก่อนล่วงหน้า

3. เป็นบุคคลที่เชื่อมั่นในตนเองว่าสามารถประพจน์หรือปฏิบัติได้ มีความไว้วางใจ  
ตนเองฉลาดกว่าปฏิกิริยาของการรู้ตัวของเขาแต่เพียงลำพังอย่างเดียว

จากเอกสารข้างต้นที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง สรุป  
หลักการได้ความมนุษย์มีคุณค่ามีเหตุผล มีความสามารถที่จะพัฒนาความสามารถของตนให้เต็มที่ได้ ผู้ติดเชื่อ  
เฮดส์ก็เช่นเดียวกัน และการที่ผู้ป่วยที่ติดเชื่อเฮดส์เกิดความวิตกกังวล มีอารมณ์แปรปรวนมีการปรับตัวที่ไม่  
เหมาะสมนั้น มีสาเหตุมาจากความไม่สอดคล้องกัน ระหว่างความคิดเกี่ยวกับตนเองและประสบการณ์ที่ได้รับ  
ดังนั้นวิธีการช่วยเหลือ ก็คือการสร้างสัมพันธภาพที่ดี อบอุ่นระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา คือผู้ติด  
เชื่อเฮดส์โดยผู้ให้คำปรึกษาจะใช้เทคนิคต่างๆ เพื่อให้ผู้ติดเชื่อเฮดส์ได้ระบายความรู้สึกและลดการใช้กลวิธี  
ป้องกันตนเอง เกิดการตระหนักรู้ในตนเองได้อย่างถูกต้องตามความเป็นจริง เกิดความเชื่อมั่นในการตัดสินใจ  
ในการดำเนินชีวิตด้วยตนเอง มีความยืดหยุ่น เห็นคุณค่าของตนเอง ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาตนเองให้เป็น  
บุคคลที่มีประสิทธิภาพ

## 2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

### 2.3.1 งานวิจัยในต่างประเทศ

ซีแมน และแรสกิน (วัชรวิทย์ ทรัพย์มี. 2530 : 64 : อ้างอิงจาก Seeman and Raskin. 1953) ศึกษาพบว่าผลของการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางช่วยให้ผู้รับคำปรึกษามีการปรับตัวดีขึ้น ทั้งทางด้านการศึกษา และการทำงาน ตลอดจนสามารถช่วยปรับปรุงสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานด้วย

แอนดรู (จุไรวรรณ จักษุจินดา. 2537 : 76 : อ้างอิงจาก Andrew. 1971 : 93 - 95) ศึกษาเปรียบเทียบผลของการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางกับวิธีผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่มีต่อความวิตกกังวลและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ผลการศึกษาพบว่าทั้ง 2 วิธีสามารถลดความวิตกกังวล และทำให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนสูงขึ้น

ไทเลอร์ (จุไรวรรณ จักษุจินดา. 2537 : 76 : อ้างอิงจาก Tyler. 1961 : 276) ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ที่มีต่อการพัฒนาความคิด และทัศนคติเกี่ยวกับตนเอง ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้จริงๆ และมีการประเมินค่าของพฤติกรรมของตนเองดีขึ้น

### 2.3.2 งานวิจัยในประเทศ

วาสนา แฉล้มเขตร (2525 : 48 - 49) ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบรอลเจอร์สต่อการลดปัญหาทางอารมณ์ โดยศึกษาในนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ผลการศึกษาพบว่าภายหลังการให้คำปรึกษา 6 ครั้ง ปัญหาทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลมีระดับลดลง

มานิดา ทองทวี (2526 : 72 - 75) ศึกษาเปรียบเทียบการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคล และแบบกลุ่มที่มีต่อความเชื่อมั่นในตนเอง ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียน “สุขขบท” จังหวัดชลบุรี จำนวน 16 คน ผลการศึกษาพบว่าหลังการให้คำปรึกษาทั้งแบบรายบุคคลและแบบกลุ่ม นักเรียนมีความเชื่อมั่นในตนเองสูงขึ้น

ธีระ มูลสียะ (2530 : 52) ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบรอลเจอร์สที่มีต่อการพัฒนาอัตโนมิติด้านการปรับอารมณ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม พบว่า นักเรียนที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบรอลเจอร์สมีอัตโนมิติ ด้านการปรับตัวทางอารมณ์สูงขึ้น

เฉลิมชัย คำแก้ว (2530 : 59) ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีต่อความรับผิดชอบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนบ้านห้วยกาวราษฎร์สามัคคี อำเภอพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย พบว่านักเรียนที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มมีความรับผิดชอบสูงกว่านักเรียนที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

อารยา จิยะจันทร์ (2535 : 34 - 37) ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบยืดบุคคลเป็นศูนย์กลางที่มีต่ออารมณ์เศร้าของผู้สูงอายุ โดยทำการศึกษาในผู้สูงอายุในคลินิกผู้สูงอายุศูนย์บริการสาธารณสุข 24 กรุงเทพมหานคร

ถนิมภรณ์ นิลการณ (2532 : 88) ศึกษาถึงผลของการให้คำปรึกษาแบบยืดผู้มาปรึกษาเป็นศูนย์กลางที่มีต่ออารมณ์เศร้าในผู้ป่วยติดเฮโรอีนในผู้ป่วยติดเฮโรอีนในระยะถอนพิษที่ได้รับคำปรึกษาเป็นรายบุคคล ลดลงหลังได้รับคำปรึกษา

สุวรรณ ทองบัวงาม (2533 : 70 ) ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีของรอเจอร์ส เพื่อลดความวิตกกังวลด้านการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนปากน้ำวิทยา กรุงเทพมหานคร จำนวน 16 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 8 คน ซึ่งกลุ่มทดลองได้รับคำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีของรอเจอร์ส และกลุ่มควบคุมได้รับการให้ข้อเสนอเทศ ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองมีความวิตกกังวลด้านการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายลดลงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และกลุ่มทดลองมีความวิตกกังวลด้านการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุม ที่ได้รับข้อเสนอเทศอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จงกล หงสุพันธ์ (2534 : 64 - 68) ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบรอเจอร์สต่อการปรับตัวในครอบครัว โดยทำการศึกษาในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนสัมพันธพิทยาคาร ชลบุรี จำนวน 8 ครั้ง ภายหลังการให้คำปรึกษา 8 ครั้ง พบว่านักเรียนมีการปรับตัวดีขึ้น

เอมอร รติธร (2534 : 37) ศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวของรอเจอร์ส เพื่อพัฒนาการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์ครั้งแรก โดยศึกษาในมารดาวัยรุ่นตั้งครรภ์แรก กลุ่มละ 10 คน กำหนดการให้คำปรึกษาจำนวน 8 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1 - 2 ชั่วโมง ผลการศึกษาพบว่า มารดาวัยรุ่นครรภ์แรก มีคะแนนการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาเพิ่มขึ้นหลังได้รับคำปรึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นุชนารถ บรรทมพร (2541 : 68) ศึกษาผลของการให้คำปรึกษากลุ่มตามแนวของรอเจอร์สต่อการยอมรับภาพลักษณ์ของตนเองในบุคคลที่สูญเสียแขนขาในศูนย์ฝึกอาชีพคนพิการพระประแดงพบว่าบุคคลที่สูญเสียแขนขาหลังจากได้รับคำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวของรอเจอร์ส มีคะแนนการยอมรับภาพลักษณ์สูงกว่าเข้ากลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

บัวตัน เขียวอารมณ์ (2540 : 60 - 62) ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบยืดบุคคลเป็นศูนย์กลางเพื่อลดความท้อแท้ในการดำเนินชีวิตของหญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อโรคเอดส์พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโรคเอดส์ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยืดบุคคลเป็นศูนย์กลางมีความท้อแท้ในการดำเนินชีวิตลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

พวงเพชร เกสรสมุทร (2536 : 96 - 103) ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวรอเจอร์สต่อการลดความวิตกกังวลในหญิงที่มีภาวะเสี่ยง โดยใช้วิธีการวิจัยแบบมีกลุ่มทดลองกลุ่มเดียวและมีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (One - Group Present - Posttest

Design) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์แรกและหลัง ที่แพทย์ได้วินิจฉัยแล้วว่ามีความแทรกซ้อนในระหว่าง การตั้งครรภ์ และพักรักษาตัวอยู่ที่ตึกจุฑาธุช โรงพยาบาลศิริราช ซึ่งมีคะแนนที่ได้จากแบบวัดความวิตกกังวล สูงกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 75 และเป็นผู้ที่สนใจเข้าร่วมกลุ่ม จำนวน 8 คน ผลการศึกษาพบว่า หญิง ตั้งครรภ์มีความเสี่ยงที่ได้รับคำปรึกษากลุ่มตามแนวของรอกเจอร์ส มีความวิตกกังวลลดลงอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .01

จากเอกสารงานวิจัยดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่าการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางจะ เห็นว่าสามารถช่วยแก้ปัญหา และพัฒนาในหลายๆ ด้าน เช่น ปัญหาการปรับตัว ปัญหาด้านอารมณ์ ความ วิตกกังวล การมีความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเองที่ไม่ดี ดังนั้นผู้วิจัยจึงเชื่อว่า การให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็น ศูนย์กลาง จะสามารถช่วยลดความเครียดในผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้

### 3. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลกล้วยน้ำไท กรุงเทพมหานคร

#### 3.1 ประวัติโรงพยาบาล

โรงพยาบาลกล้วยน้ำไท 1 ตั้งอยู่เลขที่ 80 ซอยโรงพยาบาล 2 ถนนพระราม 4 แขวงพระ โขนง เขตคลองเตย กรุงเทพฯ 10110 เป็นโรงพยาบาลขนาด 250 เตียง ก่อตั้งโดย คุณพูลชัย ชเนศรี อดีตประธานกรรมการบริหารโรงพยาบาล เมื่อวันที่ 30 มีนาคม 2516 โดยมี วัตถุประสงค์เพื่อช่วยเหลือและแบ่งเบาภาระของภาครัฐบาล ในการรักษาพยาบาลผู้ที่เจ็บป่วยและให้ประชาชน มีสุขภาพพลานามัยที่ดี ในการดำเนินกิจการของโรงพยาบาลได้มีการพัฒนา และปรับปรุงประสิทธิภาพในการ ให้บริการผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตลอดมา

ในปี 2535 ได้มีการขยายกิจการของโรงพยาบาล โดยได้ก่อตั้งโรงพยาบาลกล้วยน้ำไท 2 ขึ้น ซึ่งตั้งอยู่เลขที่ 27 ซอยสุขุมวิท 68 บางนา พระโขนง กรุงเทพฯ เป็นโรงพยาบาลขนาด 100 เตียง โดยมี วัตถุประสงค์เพื่อเลี้ยงดูผู้สูงอายุและให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยทั่วไป

โรงพยาบาลกล้วยน้ำไท มีความตั้งใจที่จะให้การรักษายาบาลแก่ผู้ป่วยให้หายโดยเร็ว ด้วย แพทย์ พยาบาล และบุคลากรที่มีความรู้ ความชำนาญ รวมทั้งเครื่องมือที่ทันสมัย ทีมงานที่ประสานงานกัน กลมเกลียว ในราคาที่สมเหตุสมผลด้วย บริการที่ดี สะดวกรวดเร็วและเป็นที่พักใจแก่ผู้ใช้บริการ

#### 3.2 วิสัยทัศน์ พันธกิจ และค่านิยม

##### 3.2.1 วิสัยทัศน์

เป็นโรงพยาบาลผู้นำด้านประกันสุขภาพของประเทศ

##### 3.2.2 พันธกิจ

เรามุ่งมั่นให้บริการเพื่อสุขภาพที่ดี และความพึงพอใจสูงสุดของผู้รับบริการ

### 3.2.3 ค่านิยม

ลูกค้าสำคัญ เชื่อมสัมพันธ์ สร้างสรรค์พัฒนา

## 3.3 ผู้บริหาร

### 3.3.1 ประธานอำนวยการบริหาร

คือคุณอุไรศรี ชเนศน์

### 3.3.2 รองประธานอำนวยการ

คือคุณศรัณยู ชเนศน์

### 3.3.3 ผู้ช่วยประธานอำนวยการ

คือคุณศิรินทร์ ชเนศน์

## 3.4 ระบบคุณภาพของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลกล้วยน้ำไท ได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน ISO 9002 ตั้งแต่วันที่ 4 เมษายน 2543 ในส่วนของผู้ป่วยนอกและได้ขยายผลดำเนินการในระบบภายใต้คุณภาพมาตรฐาน ISO 9002 ให้ครอบคลุมทั้งระบบโดยได้รับการรับรองทั้งระบบแล้ว เมื่อวันที่ 30 เมษายน 2544 และระหว่างนั้น โรงพยาบาลเริ่มดำเนินการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อมุ่งมั่นสู่กิจกรรมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation)

## 3.5 ความคาดหวังของโรงพยาบาลที่มีต่อพนักงานในโรงพยาบาล

3.5.1 การปฏิบัติตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพของแต่ละตำแหน่ง

3.5.2 ปฏิบัติงานตาม Job Description ที่กำหนดไว้

3.5.3 การปฏิบัติตามนโยบายและวิธีการทำงานที่กำหนดไว้

3.5.4 การทำงานเป็นทีม

3.5.5 การมีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ

## 3.6 นโยบายการพัฒนาบุคลากร

โรงพยาบาลกล้วยน้ำไท ให้ความสำคัญกับทรัพยากรบุคคล เพราะโรงพยาบาลเชื่อว่าความรู้ ความเชี่ยวชาญ และจิตสำนึกของบุคลากร คือกุญแจสู่การพัฒนาในทุกๆ ด้าน ดังนั้นโรงพยาบาลจึงจัดให้พนักงาน ได้รับการศึกษา ฝึกอบรม และพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทั้งในด้านการทำงานและในด้านสังคม ดังนั้นนโยบายในการฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรของโรงพยาบาล เพื่อรักษาคุณภาพสูงสุดของบุคลากร พนักงานทุกคนต้องได้รับการฝึกอบรมหลักสูตรใน 7 ด้านต่อไปนี้

- 3.6.1 ด้านพฤติกรรมบริการ
- 3.6.2 ด้านมาตรฐานวิชาชีพ
- 3.6.3 ด้านวัฒนธรรมองค์กร
- 3.6.4 ด้านทักษะระดับบริหาร
- 3.6.5 ด้านคุณภาพชีวิตในการทำงาน
- 3.6.6 ด้านกฎระเบียบ
- 3.6.7 ด้านระบบคุณภาพ

### 3.7 พฤติกรรมการให้บริการ

#### 3.7.1 มาตรฐานพฤติกรรมบริการ (ลูกค้าภายนอก)

| หน่วยงาน    | พฤติกรรมบริการ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ทุกหน่วยงาน | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. รับรู้การมาของผู้รับบริการโดยเร็วที่สุด ด้วยการมองเห็น สบตา และยิ้มให้</li> <li>2. กล่าวคำทักทายด้วยถ้อยคำว่า “สวัสดีค่ะ”(ครับ) สอบถามความประสงค์ในการมารับบริการในครั้งนั้น ด้วยถ้อยคำสุภาพ จบประโยคด้วยคะ หรือครับทุกครั้ง</li> <li>3. แสดงความกระตือรือร้นในการช่วยเหลือ และให้บริการด้วยความเต็มใจเป็นมิตร ด้วยท่าทีสุภาพ ห่วงใย</li> <li>4. ใช้สรรพนามเรียกผู้รับบริการด้วยถ้อยคำสุภาพ โดยใช้คำว่า คุณ แล้วต่อด้วยชื่อ หรือสรรพนาม เรียก คุณลุง คุณป้า (ต้องไม่เรียกผู้รับบริการด้วยชื่อเฉยๆ หรือใช้คำว่า นายหรือนาง)</li> <li>5. ไม่พูดเรื่องส่วนตัวหรือหยอกล้อกันระหว่างให้บริการ</li> <li>6. ไม่กล่าวโทษหรือกล่าวตำหนิผู้รับบริการในทุกกรณี แล้วไม่กล่าวตำหนิเพื่อนร่วมงาน ต่อหน้าผู้รับบริการด้วย</li> <li>7. ไม่นำความลับของผู้รับบริการมาเปิดเผย</li> </ol> |

### 3.7.2 มาตรฐานพฤติกรรมบริการ (ลูกค้าภายใน)

| หน่วยงาน    | พฤติกรรมบริการ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ทุกหน่วยงาน | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ยิ้มแย้มแจ่มใส ทักทายหรือยกมือไหว้ สวัสดิ์ตามอาวุโส</li> <li>2. บริการด้วยอัธยาศัยไมตรีที่ดี</li> <li>3. สอบถามความต้องการและกระตือรือร้นให้บริการ และช่วยเหลือ อำนวยความสะดวก</li> <li>4. พุดจาไพเราะสุภาพ ไม่เลือกตำแหน่งหน้าที่</li> <li>5. ไม่นินทา ว่าร้าย พุดจาเสียดสีหรือตำหนิกัน ด้วยถ้อยคำรุนแรง</li> <li>6. ให้เกียรติเพื่อนร่วมงานทุกระดับ ใช้สรรพนามแทนตนเองและเพื่อนร่วมงานอย่างสุภาพ</li> <li>7. ให้ข้อมูล คำแนะนำอย่างถูกต้อง ครบถ้วนด้วยความเต็มใจ</li> <li>8. ในการให้บริการควรทำความเข้าใจกันฉันท์เพื่อนร่วมงาน</li> </ol> |

## 3.8 การรักษาความลับและสิทธิผู้ป่วย

### 3.8.1 นโยบายคณะกรรมการจริยธรรมและสิทธิผู้ป่วย คำประกาศสิทธิของผู้ป่วย

นโยบายให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพกับผู้ป่วย ตั้งอยู่บนพื้นฐานความเข้าใจอันดีและเป็นที่ไว้วางใจซึ่งกันและกัน แพทย์สภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทย์สภา คณะกรรมการการควบคุมโรคติดต่อ จึงได้ร่วมกันออกประกาศรับรองสิทธิของผู้ป่วยไว้ดังต่อไปนี้

(1) ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพ ตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ

(2) ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติเนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม ลัทธิการเมือง อายุ และลักษณะของความเจ็บป่วย

(3) ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอ และเข้าใจอย่างชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วนหรือจำเป็น

(4) ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต มีสิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่คำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่

- (5) ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน
- (6) ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่น ที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตนและมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการได้
- (7) ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ โดยเคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย
- (8) ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วน ในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพ
- (9) ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น
- (10) บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบทำ อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิตซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

#### แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง

##### ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เข้ารับการรักษาที่มีความเครียดสูง ในโรงพยาบาลกล้วยน้ำไท 1 กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่เดือนเมษายน 2549- เดือนมกราคม 2550 จำนวน 56 ราย

##### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ที่เข้ารับการรักษาที่มีความเครียดสูง ในโรงพยาบาลกล้วยน้ำไท 1 กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่เดือนเมษายน 2549- เดือนมกราคม 2550 จำนวน 40 ราย ซึ่งได้มาจากการสุ่มอย่างง่ายจากประชากร แล้วสุ่มอย่างง่ายอีกครั้งหนึ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 20 คน โดยมีขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. ผู้วิจัยให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลกล้วยน้ำไท 1 กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่เดือนเมษายน - เดือนมิถุนายน 2549 ตอบแบบสอบถามความเครียด แล้วให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด แล้วคัดเลือกเฉพาะผู้ติดเชื้อเอดส์ที่มีความเครียดสูง ได้จำนวน 56 ราย
2. ผู้วิจัยสอบถามความสมัครใจของผู้ติดเชื้อเอดส์ที่มีความเครียดสูง ในการเข้าร่วมการทดลอง ปรากฏว่าผู้ติดเชื้อเอดส์ที่มีความเครียดสูงสมัครใจทุกคน ผู้วิจัยจึงสุ่มอย่างง่ายมา 40 ราย แล้งสุ่มอย่างง่ายอีกครั้งหนึ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 20 คน

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมีดังนี้คือ

1. โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง
2. แบบสอบถามความเครียด

## วิธีการดำเนินการสร้างเครื่องมือ

### 1. โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง มีลำดับขั้นตอนในการสร้างดังนี้คือ

1.1 ผู้วิจัยศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับความเครียด และการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางจากตำรา เอกสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดขั้นตอนโปรแกรมให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

1.2 ผู้วิจัยสร้างโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางโดยให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ

1.3 ผู้วิจัยนำโปรแกรมการให้คำปรึกษาที่สร้างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ได้แก่ อาจารย์วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา คุณชนวนพิศ ยงยิ่งยืน และคุณสมม่ง พรเจริญวิโรจน์ ตรวจสอบให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ

1.4 ผู้วิจัยนำโปรแกรมการให้คำปรึกษามาปรับปรุงแก้ไขอีกครั้งหนึ่งตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วนำไปทดลองใช้กับผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เข้ารับการรักษา ในโรงพยาบาลกล้วยน้ำไท 1 กรุงเทพมหานครที่มีใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 คน เพื่อหาข้อบกพร่องของการใช้โปรแกรม แล้วนำไปปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้ในการทดลองต่อไป

สำหรับโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางนี้ ผู้วิจัยทำการทดลองทั้งหมด 8 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 5 วัน วันละ 4 คน คนละ 1 ครั้ง ต่อสัปดาห์ ครั้งละ 45 นาที

### 2. แบบสอบถามความเครียด

แบบสอบถามความเครียดของผู้ติดเชื้อเอดส์ ผู้วิจัยได้ดัดแปลงมาจากแนวคิดเรื่องความวิตกกังวลของร็อดเจอร์ส (Roger. 1951) ซึ่งนัยนา รัตนมาศทิพย์ (2531 : 41-42) ได้แปลเป็นภาษาไทย มาเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยสร้างข้อคำถามให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ และความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า และเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างของการศึกษาในครั้งนี้ แบบสอบถามในครั้งนี้ประกอบด้วยข้อคำถามปลายปิด ซึ่งประเมินความเครียด 4 ด้าน 1) ความเครียดเกี่ยวกับสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลง 2) ความเครียดเกี่ยวกับสัมพันธภาพการอยู่ร่วมกันกับผู้อื่น 3) ความเครียดเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพโรค 4) ความเครียดเกี่ยวกับงานปัญหาเศรษฐกิจการเงิน ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ 1 ถึง 5 จำนวน 34 ข้อ

## ลักษณะของเครื่องมือ

1. เครื่องมือนี้เป็นแบบวัดมาตราส่วนแบบประเมินค่าแบบลิเคิร์ต (The Likert Type Scale) มี 1 - 5 ระดับ
2. วิธีตอบ ผู้วิจัยนำผู้ติดเชื้อเอดส์มาตอบแบบสอบถามความเครียดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเป็นรายบุคคล ในสถานที่มิดชิดในห้องให้คำปรึกษา (Counselling) เริ่มต้นโดยการที่ผู้วิจัยเริ่มสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้ติดเชื้อเอดส์โดยการแนะนำตนเองในฐานะเป็น นักจิตวิทยา และกำลังศึกษาทางด้านจิตวิทยาการศึกษา ซึ่งมีความสนใจในความรู้สึกของผู้ติดเชื้อเอดส์ แล้วให้ผู้ติดเชื้อเอดส์พิจารณาว่า ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกที่แท้จริงของตนเอง ในระดับมากน้อยเพียงใด ข้อความดังกล่าวไม่มีคำตอบที่ถูกหรือผิดโดยถือเกณฑ์ดังนี้

|            |         |                                                               |
|------------|---------|---------------------------------------------------------------|
| มากที่สุด  | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุดหรือท่านรู้สึกเสมอ |
| มาก        | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านค่อนข้างมาก                 |
| ปานกลาง    | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านพอควร                       |
| น้อย       | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านน้อยหรือบางครั้ง            |
| น้อยที่สุด | หมายถึง | ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกของท่านน้อยมากจนแทบจะไม่มี      |

รู้สึกเลย

## ตัวอย่างแบบสอบถามความเครียด

คำชี้แจงขอให้ท่านอ่านข้อความต่อไปนี้ แล้วระบุว่าท่านมีความรู้สึกนั้นๆ มากน้อยเพียงใด โดยทำเครื่องหมายถูก (✓) ลงในช่องใดช่องหนึ่งทางขวามือ โดยมีเกณฑ์เลือกข้างต้น

| ข้อที่ | ข้อความ                                                                   | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
|--------|---------------------------------------------------------------------------|-----------|-----|---------|------|------------|
| 0      | <b>ความเครียดเกี่ยวกับสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลง</b>                          |           |     |         |      |            |
| 00     | ข้าพเจ้ารู้สึกกังวลที่ร่างกายเปลี่ยนแปลงจากเดิม                           |           |     |         |      |            |
| 00     | ข้าพเจ้ายังทานอาหารได้ปกติแม้จะกังวลเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่               |           |     |         |      |            |
| 0      | <b>ความเครียดเกี่ยวกับสัมพันธภาพการอยู่ร่วมกับคนอื่น</b>                  |           |     |         |      |            |
| 00     | ข้าพเจ้ากลัว สามี/ภรรยาจะทอดทิ้งและไม่ยอมรับ                              |           |     |         |      |            |
| 00     | ข้าพเจ้าไม่แคร์ถ้าสังคมรังเกียจ                                           |           |     |         |      |            |
| 0      | <b>ความเครียดเกี่ยวกับการรักษาโรคเอดส์การดูแลรักษา</b>                    |           |     |         |      |            |
| 00     | ข้าพเจ้ารู้สึกท้อแท้ที่ไม่ทราบวิธีการดูแลตนเองที่ถูกต้องเมื่อเป็นโรคเอดส์ |           |     |         |      |            |
| 00     | ข้าพเจ้าไม่กังวลแม้จะไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาโรคเอดส์                 |           |     |         |      |            |
| 0      | <b>เครียดเกี่ยวกับงานปัญหาทางเศรษฐกิจ</b>                                 |           |     |         |      |            |
| 00     | ข้าพเจ้ากลัวมีปัญหาด้านการเงิน                                            |           |     |         |      |            |
| 00     | ข้าพเจ้าไม่รู้ดีกว่าตนเองไร้ค่าแม้จะเป็นโรคเอดส์                          |           |     |         |      |            |

## เกณฑ์การตรวจให้คะแนน ดังนี้

| ข้อความที่มีความหมายทางบวก |          |   | ข้อความที่มีความหมายทางลบ |  |   |
|----------------------------|----------|---|---------------------------|--|---|
| (คะแนน)                    |          |   | (คะแนน)                   |  |   |
| มากที่สุด                  | ให้คะแนน | 5 |                           |  | 1 |
| มาก                        | ให้คะแนน | 4 |                           |  | 2 |
| ปานกลาง                    | ให้คะแนน | 3 |                           |  | 3 |
| น้อย                       | ให้คะแนน | 2 |                           |  | 4 |
| น้อยที่สุด                 | ให้คะแนน | 1 |                           |  | 5 |

## การหาคุณภาพของแบบสอบถามความเครียด

1. การหาความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์ (Face Validity) ของแบบสอบถาม ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ได้แก่ อาจารย์วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา คุณชนวน พิศ ยงยิ่งย่น และคุณสมมุง พรเจริญวิโรจน์ เพื่อให้พิจารณาตรวจสอบความตรงของเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษา แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนไปหาความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ

2. การหาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ (Item Discrimination) ของแบบสอบถาม ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความเครียดที่ผ่านการพิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์ จากผู้ทรงคุณวุฒิแล้วนำไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้ติดเชื้อเอดส์ โรงพยาบาลกล้วยน้ำไท 2 จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกด้วยวิธีทดสอบค่าที (t - test) ใช้เทคนิค 25 % กลุ่มสูง-กลุ่มต่ำ แล้วเลือกข้อที่มีค่า t ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ตั้งแต่ .05 ขึ้นไปนำมาใช้ในการทดลองซึ่งในแบบสอบถาม 40 ข้อ มีค่า t ระหว่าง 2.460 - 12.500 ซึ่งแบ่งเป็น ความเครียดด้านต่างๆ ดังนี้

- ข้อ 1 - ข้อ 10 เป็นความเครียดเกี่ยวกับสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลงของผู้ติดเชื้อเอดส์
- ข้อ 11 - ข้อ 19 เป็นความเครียดเกี่ยวกับสัมพันธภาพการอยู่ร่วมกับผู้อื่นของผู้ติดเชื้อเอดส์
- ข้อ 20 - ข้อ 28 เป็นความเครียดเกี่ยวกับการดูแลรักษาโรคของผู้ติดเชื้อเอดส์
- ข้อ 29 - ข้อ 34 เป็นความเครียดเกี่ยวกับงานปัญหาทางเศรษฐกิจการเงิน

3. การหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ( $\alpha$  - Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach') ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .954

## การดำเนินการทดลอง

### แบบแผนการทดลอง

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงทดลอง แบบ Randomized Control Group Pretest – Posttest Design ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 แสดงแบบแผนการทดลอง Randomized Control Group Pretest – Posttest Design

| กำหนดเข้ากลุ่ม | ทดสอบก่อน | ทดลอง | หลัง     |
|----------------|-----------|-------|----------|
|                | ทดสอบ     |       |          |
| (R)E           | $T_{1E}$  | x     | $T_{2E}$ |
| (R)C           | $T_{1C}$  | ~     | $T_{2C}$ |

### ความหมายของสัญลักษณ์

|                     |     |                                           |
|---------------------|-----|-------------------------------------------|
| R                   | แทน | กลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสุ่ม             |
| E                   | แทน | กลุ่มทดลอง                                |
| C                   | แทน | กลุ่มควบคุม                               |
| $T_{1E}$ , $T_{2E}$ | แทน | การสอบก่อนและสอบหลังในกลุ่มทดลองตามลำดับ  |
| $T_{1C}$ , $T_{2C}$ | แทน | การสอบก่อนและสอบหลังในกลุ่มควบคุมตามลำดับ |
| x                   | x   | แทน การได้รับการให้คำปรึกษาแบบยืด         |

บุคคลเป็นศูนย์กลาง

|   |     |                                           |
|---|-----|-------------------------------------------|
| ~ | แทน | การไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยืดบุคคลเป็น |
|---|-----|-------------------------------------------|

ศูนย์กลาง

### วิธีดำเนินการทดลอง

การดำเนินการทดลองตามแบบแผนการทดลอง ได้ดำเนินการทดลองเป็น 3 ขั้น ดังนี้

1. ระยะก่อนการทดลอง ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความเครียด มาทดสอบกับกลุ่มตัวอย่าง ทั้ง 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม แล้วบันทึกคะแนนเก็บไว้เป็นคะแนนก่อนการทดลอง (Pretest)

2. ระยะทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการทดลองกับกลุ่มทดลอง โดยดำเนินการทดลองตาม โปรแกรมการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลแบบยืดบุคคลเป็นศูนย์กลาง โดยให้คำปรึกษา 8 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 5 วัน วันละ 4 คน คนละ 1 ครั้ง ต่อสัปดาห์ ครั้งละ 45 นาที ตั้งแต่วันที่ 20 พฤศจิกายน 2549 - วันที่ 8 มกราคม 2550

สำหรับกลุ่มควบคุมไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยื่บุคคลเป็นศูนย์กลาง

3. ระยะเวลาหลังการทดลอง ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความเครียด มาทดสอบกับกลุ่มตัวอย่าง ทั้ง 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม อีกครั้งหนึ่ง แล้วบันทึกคะแนนเก็บไว้เป็นคะแนน หลังการทดสอบ (Posttest)

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. เปรียบเทียบความเครียดของผู้ที่ติดเชื้อเอดส์ก่อนและหลังการให้คำปรึกษาแบบยื่บุคคลเป็นศูนย์กลาง
2. เปรียบเทียบความเครียดของผู้ที่ติดเชื้อเอดส์ก่อนและหลังไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยื่บุคคลเป็นศูนย์กลาง
3. เปรียบเทียบผลต่างของความเครียดของผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยื่บุคคลเป็นศูนย์กลางและผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยื่บุคคลเป็นศูนย์กลาง

### สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติสำหรับวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือ
  - 1.1 หาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายชื่อของแบบสอบถามความเครียด โดยใช้เทคนิค 25 % กลุ่มสูง-กลุ่มต่ำ แล้วทดสอบด้วย t-test
  - 1.2 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความเครียด โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ( $\alpha$  - Coefficient) ของครอนบาค
2. สถิติสำหรับทดสอบสมมติฐาน
  - 2.1 วิเคราะห์เปรียบเทียบความเครียดของผู้ที่ติดเชื้อเอดส์ก่อนและหลังการให้คำปรึกษาแบบยื่บุคคลเป็นศูนย์กลางโดยใช้ t-test แบบไม่เป็นอิสระต่อกัน (t-test for dependent sample)
  - 2.2 วิเคราะห์เปรียบเทียบความเครียดของผู้ที่ติดเชื้อเอดส์ก่อนและหลังไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยื่บุคคลเป็นศูนย์กลางโดยใช้ t-test แบบไม่เป็นอิสระต่อกัน (t-test for dependent sample)
  - 2.3 วิเคราะห์เปรียบเทียบผลต่างของความเครียดของผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยื่บุคคลเป็นศูนย์กลางและผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยื่บุคคลเป็นศูนย์กลางโดยใช้ t-test แบบเป็นอิสระต่อกัน (t-test for independent sample)

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

#### สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์และแปลผลข้อมูล

ในการวิเคราะห์และแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการแปลความหมาย ดังนี้

|                      |     |                                                                            |
|----------------------|-----|----------------------------------------------------------------------------|
| N                    | แทน | จำนวนกลุ่มตัวอย่าง                                                         |
| $\bar{X}$            | แทน | ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง                                                  |
| $\bar{X}_{diff}$     | แทน | ผลต่างของค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง                      |
| S.D.                 | แทน | ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน                                                    |
| S.D. <sub>diff</sub> | แทน | ผลต่างของค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง        |
| $\sum D$             | แทน | ผลรวมของความแตกต่างของคะแนนความเครียดก่อนและหลังการทดลองแต่ละตัว           |
| $\sum D^2$           | แทน | ผลรวมของความแตกต่างของคะแนนความเครียดก่อนและหลังการทดลองแต่ละตัวยกกำลังสอง |
| t                    | แทน | สถิติที่ใช้ในการพิจารณา t- Distribution                                    |
| df                   | แทน | ชั้นแห่งความอิสระ(Degree of freedom)                                       |

#### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์เปรียบเทียบความเครียดของผู้ที่ติดเชื้อเอดส์ก่อนและหลังการให้คำปรึกษาแบบยี่ดบุคคลเป็นศูนย์กลางโดยใช้ t-test แบบไม่เป็นอิสระต่อกัน(t-test for dependent sample)
2. วิเคราะห์เปรียบเทียบความเครียดของผู้ที่ติดเชื้อเอดส์ก่อนและหลังไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยี่ดบุคคลเป็นศูนย์กลางโดยใช้ t-test แบบไม่เป็นอิสระต่อกัน(t-test for dependent sample)
3. วิเคราะห์เปรียบเทียบผลต่างของความเครียดของผู้ที่ติดเชื้อเอดส์ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยี่ดบุคคลเป็นศูนย์กลางและผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยี่ดบุคคลเป็นศูนย์กลางโดยใช้ t-test แบบเป็นอิสระต่อกัน(t-test for independent sample)

ดังแสดงในตาราง 2,3 และ 4 ดังนี้

1. วิเคราะห์เปรียบเทียบความเครียดของผู้ที่ติดเชื้อเอดส์ก่อนและหลังการให้คำปรึกษาแบบยืดหยุ่นบุคคลเป็นศูนย์กลางโดยใช้ t-test แบบไม่เป็นอิสระต่อกัน(t-test for dependent sample) ดังแสดงในตาราง 2 ตาราง 2 แสดงผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความเครียดโดยรวมและรายด้าน 4 ด้าน ของผู้ติดเชื้อเอดส์กลุ่มทดลองก่อนและหลังการให้คำปรึกษาแบบยืดหยุ่นบุคคลเป็นศูนย์กลาง

| กลุ่มทดลอง                                                             | $\Sigma D$ | $\Sigma D^2$ | t       |
|------------------------------------------------------------------------|------------|--------------|---------|
| ความเครียดโดยรวม<br>ก่อนทดลอง                                          | 1458       | 2,125,764    | 27.19** |
| หลังทดลอง                                                              |            |              |         |
| 1.ด้านความเครียดเกี่ยวกับสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลง<br>ก่อนทดลอง           | 369        | 136,161      | 19.20** |
| หลังทดลอง                                                              |            |              |         |
| 2. ด้านความเครียดเกี่ยวกับสัมพันธภาพการอยู่ร่วมกับผู้อื่น<br>ก่อนทดลอง | 397        | 157,609      | 23.35** |
| หลังทดลอง                                                              |            |              |         |
| 3. ความเครียดเกี่ยวกับการดูแลรักษาโรคเอดส์<br>ก่อนทดลอง                | 459        | 210,681      | 21.81** |
| หลังทดลอง                                                              |            |              |         |
| 4. ความเครียดเกี่ยวกับงานปัญหาเศรษฐกิจการเงิน<br>ก่อนทดลอง             | 233        | 54,289       | 11.07** |
| หลังทดลอง                                                              |            |              |         |

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 2 ปรากฏว่าความเครียดโดยรวมและรายด้าน 4 ด้าน ของผู้ติดเชื้อเอดส์กลุ่มทดลอง หลังจากได้รับการให้คำปรึกษาแบบยี่ดบุคคลเป็นศูนย์กลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่าการให้คำปรึกษาแบบยี่ดบุคคลเป็นศูนย์กลางทำให้ผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอดส์มีความเครียดลดลงได้ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1 ที่ตั้งไว้

2.วิเคราะห์เปรียบเทียบความเครียดของผู้ที่ติดเชื้อเอดส์ก่อนและหลังไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยี่ดบุคคลเป็นศูนย์กลางโดยใช้ t-test แบบไม่เป็นอิสระต่อกัน(t-test for dependent sample) ดังแสดงในตาราง 3 ตาราง 3 แสดงผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความเครียดโดยรวมและรายด้าน 4 ด้าน ของผู้ติดเชื้อเอดส์กลุ่มควบคุมก่อนและหลังไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยี่ดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

| กลุ่มควบคุม                                               | $\Sigma D$ | $\Sigma D^2$ | t      |
|-----------------------------------------------------------|------------|--------------|--------|
| ความเครียดโดยรวม                                          |            |              |        |
| ก่อนทดลอง                                                 | 223        | 49729        | 5.98** |
| หลังทดลอง                                                 |            |              |        |
| 1.ด้านความเครียดเกี่ยวกับสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลง           |            |              |        |
| ก่อนทดลอง                                                 | 88         | 7744         | 3.77** |
| หลังทดลอง                                                 |            |              |        |
| 2. ด้านความเครียดเกี่ยวกับสัมพันธภาพการอยู่ร่วมกับผู้อื่น |            |              |        |
| ก่อนทดลอง                                                 | 44         | 1936         | 2.39** |
| หลังทดลอง                                                 |            |              |        |
| 3. ความเครียดเกี่ยวกับการดูแลรักษาโรคเอดส์                |            |              |        |
| ก่อนทดลอง                                                 | 68         | 4624         | 5.47** |
| หลังทดลอง                                                 |            |              |        |
| 4. ความเครียดเกี่ยวกับงานปัญหาเศรษฐกิจการเงิน             |            |              |        |
| ก่อนทดลอง                                                 | 23         | 529          | 1.66** |
| หลังทดลอง                                                 |            |              |        |

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 3 ปรากฏว่าความเครียดโดยรวมและรายด้าน 4 ด้าน ของผู้ติดเชื้อเอดส์กลุ่มควบคุม หลังจากไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยี่ดบุคคลเป็นศูนย์กลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่าการไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยี่ดบุคคลเป็นศูนย์กลางก็ทำให้ผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอดส์มีความเครียดลดลงได้ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 2 ที่ตั้งไว้

3.วิเคราะห์เปรียบเทียบผลต่างของความเครียดของผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยี่ดบุคคลเป็นศูนย์กลางและผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยี่ดบุคคลเป็นศูนย์กลางโดยใช้ t-test แบบเป็นอิสระต่อกัน(t-test for independent sample) ดังแสดงในตาราง 4

ตาราง 4 แสดงผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบผลต่างของความเครียดของผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยี่ดบุคคลเป็นศูนย์กลางและผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยี่ดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

| กลุ่มตัวอย่าง                                                    | N  | $\bar{X}_{diff}$ | S.D. <sub>diff</sub> | t       |
|------------------------------------------------------------------|----|------------------|----------------------|---------|
| <b>ความเครียดโดยรวม</b>                                          |    |                  |                      |         |
| กลุ่มทดลอง                                                       | 20 | 72.85            | 9.11                 | 11.93** |
| กลุ่มควบคุม                                                      | 20 | 122.45           | 16.20                |         |
| <b>1.ด้านความเครียดเกี่ยวกับสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลง</b>           |    |                  |                      |         |
| กลุ่มทดลอง                                                       | 20 | 23.60            | 2.16                 | 7.50**  |
| กลุ่มควบคุม                                                      | 20 | 34.80            | 6.31                 |         |
| <b>2. ด้านความเครียดเกี่ยวกับสัมพันธภาพการอยู่ร่วมกับผู้อื่น</b> |    |                  |                      |         |
| กลุ่มทดลอง                                                       | 20 | 17.55            | 3.91                 | 8.40**  |
| กลุ่มควบคุม                                                      | 20 | 30.35            | 5.58                 |         |
| <b>3. ความเครียดเกี่ยวกับการดูแลรักษาโรคเอดส์</b>                |    |                  |                      |         |
| กลุ่มทดลอง                                                       | 20 | 17.45            | 3.94                 | 10.64** |
| กลุ่มควบคุม                                                      | 20 | 33.65            | 5.55                 |         |
| <b>4. ความเครียดเกี่ยวกับงานปัญหาเศรษฐกิจการเงิน</b>             |    |                  |                      |         |
| กลุ่มทดลอง                                                       | 20 | 14.25            | 2.73                 | 11.82** |
| กลุ่มควบคุม                                                      | 20 | 23.65            | 2.28                 |         |

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 4 ปรากฏว่า ความเครียดของผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยืดอกเป็นศูนย์กลางลดลงมากกว่าความเครียดของผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยืดอกเป็นศูนย์กลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่าการให้คำปรึกษาแบบยืดอกเป็นศูนย์กลาง ทำให้ผู้ติดเชื้อเอดส์มีความเครียดลดลงมากกว่าการไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยืดอกเป็นศูนย์กลาง ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 3 ที่ตั้งไว้

## บทที่ 5

### บทย่อ สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

#### บทย่อ

##### ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อเปรียบเทียบความเครียดของผู้ติดเชื้อเอดส์ก่อนและหลังได้รับการให้คำปรึกษาแบบยืดยาคลเป็นศูนย์กลาง
2. เพื่อเปรียบเทียบความเครียดของผู้ติดเชื้อเอดส์ก่อนและหลังไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยืดยาคลเป็นศูนย์กลาง
3. เพื่อเปรียบเทียบความเครียดของผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยืดยาคลเป็นศูนย์กลางและผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยืดยาคลเป็นศูนย์กลาง

##### สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า

1. ผู้ติดเชื้อเอดส์ มีความเครียดลดลง หลังจากได้รับการให้คำปรึกษาแบบยืดยาคลเป็นศูนย์กลาง
2. ผู้ติดเชื้อเอดส์ มีความเครียดลดลง หลังจากไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยืดยาคลเป็นศูนย์กลาง
3. ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยืดยาคลเป็นศูนย์กลาง มีความเครียดลดลงมากกว่าผู้ติดเชื้อเอดส์ ที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยืดยาคลเป็นศูนย์กลาง

##### ขอบเขตการศึกษาค้นคว้า

###### 1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เข้ารับการรักษาที่มีความเครียดสูง ในโรงพยาบาลกล้วยน้ำไท 1 กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่เดือนเมษายน 2549-เดือนมกราคม 2550 จำนวน 56 ราย

## 2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ที่เข้ามารับการรักษามีความเครียดสูง ในโรงพยาบาลกล้วยน้ำไท 1 กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่เดือนเมษายน 2549- เดือนมกราคม 2550 จำนวน 40 ราย ซึ่งได้มาจากการสุ่มอย่างง่ายจากประชากร แล้วสุ่มอย่างง่ายอีกครั้งหนึ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 20 คน

## เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

1. โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง
2. แบบสอบถามความเครียด

## การดำเนินการทดลอง

การดำเนินการทดลองตามแบบแผนการทดลอง ได้ดำเนินการทดลองเป็น 3 ขั้น ดังนี้

1. ระยะก่อนการทดลอง ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความเครียด มาทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม แล้วบันทึกคะแนนเก็บไว้เป็นคะแนนก่อนการทดลอง (Pretest)
2. ระยะทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการทดลองกับกลุ่มทดลอง โดยดำเนินการทดลองตามโปรแกรมการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง โดยให้คำปรึกษา 8 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 5 วัน วันละ 4 คน คนละ 1 ครั้ง ต่อสัปดาห์ ครั้งละ 45 นาที ตั้งแต่วันที่ 20 พฤศจิกายน 2549 - วันที่ 8 มกราคม 2550

สำหรับกลุ่มควบคุมไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

3. ระยะหลังการทดลอง ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความเครียด มาทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม อีกครั้งหนึ่ง แล้วบันทึกคะแนนเก็บไว้เป็นคะแนน หลังการทดสอบ (Posttest)

## การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์เปรียบเทียบความเครียดของผู้ที่ติดเชื้อเอดส์ก่อนและหลังการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางโดยใช้ t-test แบบไม่เป็นอิสระต่อกัน(t-test for dependent sample)
2. วิเคราะห์เปรียบเทียบความเครียดของผู้ที่ติดเชื้อเอดส์ก่อนและหลังไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางโดยใช้ t-test แบบไม่เป็นอิสระต่อกัน(t-test for dependent sample)
3. วิเคราะห์เปรียบเทียบผลต่างของความเครียดของผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางและผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางโดยใช้ t-test แบบเป็นอิสระต่อกัน(t-test for independent sample)

## สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

จากการวิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลได้ว่า

1. ผู้ติดเชื้อเอดส์ มีความเครียดลดลงหลังจากได้รับการให้คำปรึกษาแบบยี่ดบุคคลเป็นศูนย์กลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
2. ผู้ติดเชื้อเอดส์ มีความเครียดลดลงหลังจากไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยี่ดบุคคลเป็นศูนย์กลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
3. ผู้ติดเชื้อเอดส์ ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยี่ดบุคคลเป็นศูนย์กลางมีความเครียดลดลงมากกว่าผู้ติดเชื้อที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยี่ดบุคคลเป็นศูนย์กลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

## การอภิปรายผล

จากการศึกษาผลการให้คำปรึกษาแบบยี่ดบุคคลเป็นศูนย์กลางเพื่อลดความเครียดของผู้ติดเชื้อเอดส์ อภิปรายผลได้ดังนี้

1. ผู้ติดเชื้อเอดส์ มีความเครียดลดลงหลังจากได้รับการให้คำปรึกษาแบบยี่ดบุคคลเป็นศูนย์กลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1 ที่ตั้งไว้ แสดงว่าการให้คำปรึกษาแบบยี่ดบุคคลเป็นศูนย์กลางทำให้ผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอดส์มีความเครียดลดลงได้ ทั้งนี้เพราะการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล หมายถึงกระบวนการช่วยเหลือเป็นรายบุคคลซึ่งเน้นตัวผู้ขอรับการปรึกษา เพื่อช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์ให้มีความเครียดลดลง โดยมีกระบวนการให้คำปรึกษาเป็น 3 ขั้นตอน ได้แก่

ขั้นที่ 1 ขั้นเริ่มต้นในการให้คำปรึกษา เป็นขั้นสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอดส์ โดยผู้ให้คำปรึกษาอธิบายวัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล มีความจริงใจเป็นกันเองและยอมรับกับโรคที่ตนเองติดเชื้อโดยปราศจากเงื่อนไข เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ เกิดความรู้สึกอบอุ่นใจ ไว้วางใจ รู้สึกปลอดภัยทำให้กล้าที่จะเปิดเผยตนเอง และแสดงความรู้สึกออกมาโดยปราศจากความรู้สึกกดดัน ดังนั้นผู้ให้คำปรึกษาควรช่วยให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ผ่อนคลายและสบายใจเท่าที่จะทำได้ ควรเป็นไปอย่างไม่เป็นทางการ สนทนาเรื่องทั่วไปให้หายเครียด และขณะที่พูดผู้ให้คำปรึกษาจะต้องมองหน้าและสบตาผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์

ขั้นที่ 2 ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา ขั้นตอนนี้ดำเนินการเมื่อผู้ติดเชื้อเอดส์เริ่มคุ้นเคยกับผู้ให้คำปรึกษา และสบายใจที่จะสนทนาด้วย ขั้นตอนนี้ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องพยายามสร้างสัมพันธภาพให้ต่อเนื่องโดยพฤติกรรมลักษณะให้กำลังใจ ช่วยให้ผู้ติดเชื้อเอดส์เข้าใจปัญหาและหาทางแก้ไขปัญหาต่างๆ อีกทั้งเป็นขั้นที่ผู้ให้คำปรึกษาใช้เทคนิคต่าง ๆ

ขั้นที่ 3 ขั้นยุติการให้คำปรึกษา เมื่อผู้รับคำปรึกษา คือผู้ติดเชื้อเอดส์ยอมรับความรู้สึก และมีการเปลี่ยนแปลงความรู้สึกความยึดมั่นในสิ่งต่างๆ กลายเป็นความยืดหยุ่นและไม่ต้องการการให้คำปรึกษาอีก

ต่อไป เป็นขั้นที่ผู้ให้คำปรึกษาสรุปประเด็นสำคัญของเรื่องราวของผู้ติดเชื้อเอดส์ก่อนยุติการให้คำปรึกษาและจะต้องบอกให้ผู้รับคำปรึกษาล่วงหน้าว่าจะหมดเวลาที่กำหนดไว้แล้ว เพื่อเป็นการเตือนให้ผู้ติดเชื้อได้พูดสิ่งที่สำคัญที่ยังไม่ได้พูดออกมา ดังนั้นในขั้นตอนนี้จึงต้องเปิดโอกาสให้ผู้ติดเชื้อเอดส์เพิ่มเติมข้อมูลหรือถามบางสิ่งบางอย่างที่ผู้ติดเชื้อเอดส์ต้องการจะทราบ

ดังนั้น การให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ทำให้ผู้ติดเชื้อเอดส์สามารถที่จะดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขในชีวิตประจำวันได้

ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ ซีแมน และเรสกิน (วัชรวิทย์ ทรัพย์มี. 2530 : 64 ; อ้างอิงมาจาก Seeman and Raskin. 1953) ที่ศึกษาเรื่องผลของการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางช่วยให้ผู้รับบริการปรับตัวได้ดีขึ้นทั้งในด้านการศึกษาและการทำงานผลการวิจัยพบว่า การให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางยังช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาปรับตัวได้ดีขึ้นทั้งในด้านการทำงาน ตลอดจนสามารถช่วยปรับปรุงสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานด้วย และทำให้ผู้ติดเชื้อเอดส์มีความเครียดลดลง และสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ บัวตัน เอียร์ฮาร์มธ (2540 : 40 - 41) ที่ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางเพื่อลดความท้อแท้ในการดำเนินชีวิตของหญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อโรคเอดส์พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโรคเอดส์ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางมีความท้อแท้ในการดำเนินชีวิตลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากการสังเกตในขณะทดลอง ผู้วิจัยพบว่าการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางเพื่อลดความเครียดผู้ติดเชื้อเอดส์สามารถลดความเครียดผู้ติดเชื้อเอดส์ได้เนื่องจากผู้ติดเชื้อเอดส์ได้ระบายอารมณ์และความรู้สึกออกมาและตนเองหาแนวทางแก้ไขที่ถูกต้องและผู้ติดเชื้อเอดส์ได้ตัดสินใจเลือกเอง

ผู้ติดเชื้อเอดส์ ส่วนใหญ่ภูมิคุ้มกันบกพร่องจึงทำให้ CD4 ในร่างกายลดลงโรคติดเชื้อฉวยโอกาสจึงแทรกเข้ามาจึงทำให้สภาพร่างกายเปลี่ยนแปลงซึ่งในช่วงนี้ผู้ติดเชื้อเอดส์มีความรู้สึกกว่าตนเองเป็นโรคร้ายแรงเป็นแล้วต้องตาย โดยที่แต่ละคนไม่รู้ได้เลยว่าตนเองจะเริ่มมีอาการของโรคเมื่อใด และผู้ติดเชื้อเอดส์เองยังขาดความรู้ในการปฏิบัติตนในการดำรงชีวิตอยู่ต่อไป ซึ่งสิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้ติดเชื้อเอดส์เกิดความกลัว กังวล และเครียด จากผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า การให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางสามารถทำให้ความเครียดของผู้ติดเชื้อเอดส์ลดลงกว่าเดิม ทั้งนี้เพราะว่าในการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ผู้ติดเชื้อเอดส์ได้เปิดโอกาสได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระ และผู้ให้คำปรึกษาหรือผู้วิจัยได้สะท้อนความรู้สึกของผู้ติดเชื้อเอดส์ให้ได้พิจารณาตนเองและอาการของโรคตามความเป็นจริงและมีความเข้าใจถึงวิธีการปฏิบัติตนต่อไป และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ นัยนา รัตนมาศทิพย์ (2531 : 91) ที่พบว่า การให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มของโรเจอร์ ช่วยลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งเพศหญิงในช่วงรับรังสีรักษาได้

ผู้ติดเชื้อเอดส์ส่วนใหญ่บางครั้งยังไม่ค่อยกล้าที่จะเปิดเผยตนเองในครั้งแรกๆ ที่เจอและจะไม่ค่อยพูดยังไม่ยอมรับว่าตนเองติดเชื้อเอดส์ยังปฏิเสธ กังวล กลัว เขาไว้คนเดียว ไม่กล้าปรึกษาหรือระบายให้ใครฟังแม้กระทั่งบุคคลในครอบครัว และสามี ภรรยา เพราะผู้ติดเชื้อเอดส์กลัวบุคคลในครอบครัวจะรังเกียจ

กลัวบอกการติดเชื้อเอดส์ไปแล้วทุกคนจะไม่ยอมรับ กลัวสังคมและบุคคลรอบข้างรังเกียจ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้ติดเชื้อเอดส์เกิดความเครียด และขาดความมั่นใจในตนเอง

ผู้ติดเชื้อเอดส์มีความเครียดเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอาการของโรคซึ่งผู้ติดเชื้อเมื่อทราบว่าตนเองติดเชื้อเอดส์จะมีความเครียดสูงและไม่ทราบถึงวิธีการรักษาอาการของโรคเอดส์หรือโรคติดเชื้อฉวยโอกาสต่างๆ ผู้ติดเชื้อเอดส์ไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาและข้อมูลเกี่ยวกับยาต้านไวรัสเอดส์ ผู้ติดเชื้อเอดส์ไม่ทราบว่ายาต้านไวรัสเอดส์จะช่วยทำให้อาการดีขึ้น ผู้ติดเชื้อเอดส์จะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการรักษาเป็นอย่างมาก จะถามข้อมูลผู้ให้คำปรึกษาอยู่ตลอดเวลาว่าการทานยาต้านจะช่วยให้อาการดีขึ้นหรือไม่ และจะถามว่าจะอยู่ได้กี่ปี ซึ่งผู้วิจัยจะอธิบายเกี่ยวกับการทานยาต้านจะเป็นการลดภาวะแทรกซ้อนและการตายจากโรค ทำให้คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ภูมิคุ้มกันของร่างกายดีขึ้นและลดการแบ่งตัวของไวรัสให้มากและนานสุด ซึ่งทั่วโลกมีการให้ยาต้านไวรัสในหลายๆ สูตร ซึ่งผู้ติดเชื้อเอดส์ที่จะทานยาต้านได้นั้นก็จะมีข้อบ่งชี้ในการที่จะทานยาต้านได้ ซึ่งหลังจากที่ให้คำปรึกษาไปผู้ติดเชื้อเอดส์มีความเข้าใจมากขึ้นและสามารถลดความเครียดของผู้ติดเชื้อได้เป็นอย่างมาก

ผู้ติดเชื้อเมื่อทราบว่าตนเองติดเชื้อเอดส์แล้วจะเกิดความเครียดสูงเนื่องจากมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับฐานะทางเศรษฐกิจและการงานซึ่งเนื่องจากผู้ติดเชื้อเอดส์บางรายอยู่ในภาวะเครียดจึงเกิดปัญหาด้านสภาพจิตใจซึ่งนำพามาสู่สภาพร่างกายเปลี่ยนแปลงเกิดอาการของโรค เช่น อ่อนเพลีย เป็นไข้ เหนื่อยหอบเกิดขึ้นซึ่งจึงทำให้มีผลกับงานทำงานไม่ได้ซึ่งบางรายก็ถูกให้พักงานเนื่องจากสภาพร่างกายแสดงอาการที่ชัดเจนมากขึ้นผู้ติดเชื้อเอดส์จึงมีปัญหาด้านการเงินและฐานะทางเศรษฐกิจ และอีกทั้งผู้ติดเชื้อเอดส์บางรายเกิดอาการของโรคแสดงอย่างชัดเจน เช่น เกิดผื่นขึ้นตามตัว ไปสมัครงานตามสถานที่ต่างๆ จึงไม่รับเข้าทำงาน และผู้ติดเชื้อเอดส์ไปสมัครงานใหม่มีการตรวจร่างกายตรวจหาเชื้อเอดส์จึงทำให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ไม่มีโอกาสที่จะได้ทำงานและบางครั้งครอบครัวผู้ติดเชื้อเอดส์เป็นหัวหน้าครอบครัวไม่ได้ทำงานซึ่งก็ทำให้ผู้ติดเชื้อเกิดความเครียดและท้อแท้มากขึ้น ผู้วิจัยต้องใช้ทักษะการให้กำลังใจและการเสริมแรงในสิ่งที่ผู้ติดเชื้อเอดส์ได้แสดงความคิดเห็นและทำในสิ่งที่ถูกต้องและผู้วิจัยมีการ Support ด้านจิตใจแก่ผู้ติดเชื้อเอดส์เพื่อให้เขาได้ทราบว่ายังมีคนที่คอยให้คำปรึกษาและเข้าใจในความรู้สึกของเขา ซึ่งผู้วิจัยทำให้ผู้ติดเชื้อเอดส์เกิดความไว้วางใจล้าที่จะพูดคุยในทุกๆ เรื่องและผู้ติดเชื้อเอดส์รู้สึกว่าคุณเองยังมีคนที่คอยอยู่เคียงข้างและเป็นเพื่อนจึงทำให้ผู้ติดเชื้อเอดส์มีความเครียดเกี่ยวกับฐานะทางเศรษฐกิจปัญหาเรื่องงานลดลง

จากที่กล่าวมาแสดงให้เห็นว่าการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางช่วยให้ผู้ติดเชื้อเอดส์มีความเครียดที่ลดลงโดยรวมและรายด้านทั้ง 4 ด้านเนื่องจากผู้ติดเชื้อเอดส์มีความเข้าใจและสามารถแก้ปัญหาและหาแนวทางเลือกได้โดยผู้ติดเชื้อเอดส์เป็นผู้เลือกเอง

2. ผู้ติดเชื้อเอดส์ มีความเครียดลดลงหลังไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ตั้งไว้ ทั้งนี้แสดงให้เห็นว่าผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางมีความเครียดลดลง ได้ ทั้งนี้เพราะผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ก็จะยอมรับกับโรคที่ตนเองเป็นได้ และสามารถที่จะเผชิญกับความเครียดได้ดีขึ้น

ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ โรส และอเล็กซานเดอร์ (Rose and Alexander. 1996 : 44 – 47) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมและการเผชิญภาวะความเครียดของมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี และเป็นโรคเอดส์ พบว่ามารดาที่ติดเชื้อเอชไอวีมีการใช้พฤติกรรมการเผชิญภาวะความเครียดทั้งการแก้ปัญหาและการมุ่งใช้อารมณ์ และส่วนใหญ่จะใช้วิธีการแก้ปัญหามากกว่า

จากการสังเกตในขณะทดลองผู้วิจัยพบว่าผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยืดยบุคคลเป็นศูนย์กลางมีความเครียดลดลงแต่ผู้ติดเชื้อเอดส์จะประสบปัญหาที่ยังไม่ค่อยกล้าเปิดเผยตนเองจึงเกิดความรู้สึกทุกข์ กังวล และกลัว เอาไว้คนเดียวไม่ค่อยกล้าปรึกษาหรือพูดคุยกับผู้วิจัยมากแต่หลังจากที่ผู้วิจัยได้สร้างสัมพันธภาพแล้วทำให้ผู้ติดเชื้อเอดส์กล้าที่จะเผชิญความจริงมากขึ้นแม้จะไม่ได้ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยืดยบุคคลเป็นศูนย์กลาง

จากที่กล่าวมาแสดงให้เห็นว่าผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยืดยบุคคลเป็นศูนย์กลางก็มีระดับความเครียดลดลงได้

3. ผู้ติดเชื้อเอดส์ ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยืดยบุคคลเป็นศูนย์กลางมีความเครียดลดลงมากกว่าผู้ติดเชื้อที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยืดยบุคคลเป็นศูนย์กลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 ที่ตั้งไว้ แสดงว่า การให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลแบบยืดยบุคคลเป็นศูนย์กลางทำให้ความเครียดลดลงได้มากกว่าการไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยืดยบุคคลเป็นศูนย์กลาง ทั้งนี้เพราะการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลแบบยืดยบุคคลเป็นศูนย์กลางเป็นกระบวนการช่วยเหลือที่เน้นอารมณ์และความรู้สึกของผู้ติดเชื้อเอดส์ และได้เปิดโอกาสให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ได้ระบายและสำรวจความรู้สึกตนเอง และสภาพการณ์ที่เกี่ยวข้องอย่างลึกซึ้ง ช่วยให้ผู้ติดเชื้อเอดส์มีการรับรู้เกี่ยวกับตนเองได้ถูกต้องยิ่งขึ้น ยอมรับข้อเท็จจริงเกี่ยวกับตนเองและมีความมั่นใจในตนเองที่สูงขึ้นจะนำไปสู่ความสามารถในการแก้ไขปัญหา ทำให้ความเครียดที่มีอยู่ลดลงได้ (ซูตินันท์ แจ่มจรัส. 2530 : 38) และสำหรับผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยืดยบุคคลเป็นศูนย์กลางจะมีความเครียดที่ลดลงน้อยกว่ากลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยืดยบุคคลเป็นศูนย์กลางเพราะผู้ติดเชื้อเอดส์จะยังไม่เข้าใจอย่างละเอียดเนื่องจากไม่ได้รับการให้คำปรึกษา แบบยืดยบุคคลเป็นศูนย์กลาง ไม่มีผู้ที่จะแสดงความเห็นนอกเหนือใจเข้าใจอย่างใกล้ชิด แตกต่างจากผู้ติดเชื้อเอดส์ที่มีผู้ที่จะแสดงความเห็นนอกเหนือใจเข้าใจอย่างใกล้ชิดและมีกระบวนการให้คำปรึกษาเป็นระบบและเป็นขั้นตอนจึง สามารถที่จะแก้ปัญหาและเลือกวิธีการแก้ปัญหาด้วยตนเอง และมีความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลตนเองได้ถูกต้องจึงทำให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ ที่ได้รับการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลแบบยืดยบุคคลเป็นศูนย์กลางมีความเครียดลดลงมากกว่าผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลแบบยืดยบุคคลเป็นศูนย์กลาง

ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ สิริลักษณ์ วรรณพงษ์ (2539 : 52) ที่ได้ศึกษาเรื่องเพื่อเปรียบเทียบผลของการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลแบบยืดยบุคคลเป็นศูนย์กลางปัญหา 2 ด้านการใช้การแก้ปัญหาแบบมุ่งปรับอารมณ์และการมุ่งแก้ปัญหาผลการวิจัยพบว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีการใช้วิธีเผชิญปัญหาทั้ง 2 ด้านแต่จะมีการใช้มุ่งปรับอารมณ์มากกว่ามุ่งแก้ปัญหา โดยวิธีเลือกใช้มากที่สุดคือ การแสวงหาการเกื้อหนุนทางสังคม จะเห็นว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวี แต่ละรายจะใช้วิธีเผชิญปัญหาแตกต่างกันและสอดคล้องกับ

ผลงานวิจัยของ ณัฐนันท์ ใจตรง (2540 : 128) ที่ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับผลของการให้คำปรึกษาต่อ ความหวัง ความวิตกกังวล ความซึมเศร้า และการดูแลตนเองในผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ในโรงพยาบาลมุกดาหาร ผลการวิจัยพบว่าหลังการให้คำปรึกษาผู้ติดเชื้อโรคเอดส์มีความหวังและการดูแลตนเองดีขึ้นมากกว่าผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางและสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ บัวตัน เขียวอารมณ์ (2540 : 40 - 41) ที่ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางเพื่อลดความท้อแท้ในการดำเนินชีวิตของหญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อโรคเอดส์พบว่าหญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อโรคเอดส์ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางมีความท้อแท้ในการดำเนินชีวิตลดลงมากกว่าหญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อโรคเอดส์ที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากการสังเกตพบว่าผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ได้รับการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางมีความเครียดที่ลดลงมากกว่าผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางเนื่องจากผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ได้รับการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางมีการให้คำปรึกษาอย่างละเอียดและครอบคลุมในทุกๆ ด้านรวม 4 ด้าน ทั้งในด้านความเครียดเกี่ยวกับสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลง, ความเครียดเกี่ยวกับสัมพันธภาพกับผู้อื่น, ความเครียดเกี่ยวกับการรักษาโรคเอดส์การดูแลรักษา, ความเครียดเกี่ยวกับปัญหาการงานและเศรษฐกิจ ซึ่งทำให้ผู้ติดเชื้อเอดส์มีความเครียดที่ลดลง สามารถที่จะแก้ปัญหาและพัฒนาในหลายๆด้านได้ และจากการสังเกตของผู้วิจัย ตลอดระยะเวลาในการให้คำปรึกษา ผู้ติดเชื้อเอดส์มีการแสดงออกทางอารมณ์เปลี่ยนแปลงอย่างเห็นได้ชัด จากการสังเกตส่วนใหญ่ผู้ติดเชื้อเอดส์จะมีอาการซึมเศร้า ร้องไห้ เครียด โดยในระยะเริ่มต้นในการให้คำปรึกษาผู้ติดเชื้อเอดส์ยังไม่ค่อยกล้าที่จะเปิดเผยตนเอง มีท่าทางที่อึดอัด และระมัดระวังตัวเองมาก ไม่กล้าที่จะเปิดเผยเรื่องราวและความรู้สึกเกี่ยวกับตนเอง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้รับคำปรึกษายังขาดความคุ้นเคยกับผู้ให้คำปรึกษาในการที่พบกันครั้งแรก ผู้วิจัยสังเกตเห็นว่าผู้ติดเชื้อเอดส์เริ่มลดการป้องกันตนเอง และกล้าที่จะเปิดเผยตนเองมากขึ้นในครั้งที่ 2 ที่พบกันผู้ติดเชื้อเอดส์เริ่มมีความคุ้นเคยมากขึ้นเริ่มที่จะเล่าเรื่องราวต่างๆ และความรู้สึกของตน พร้อมทั้งเริ่มเข้าใจตนเองในการให้คำปรึกษาในครั้งที่ 3 ผู้ติดเชื้อเอดส์เริ่มยอมรับตัวเองและพิจารณาเรื่องราวต่างๆ ที่เป็นปัญหาย่างรอบคอบให้ผู้ให้คำปรึกษาทราบ ในช่วงการให้คำปรึกษาในครั้งที่ 5 - 6 ผู้ติดเชื้อเอดส์มีท่าทางที่ผ่อนคลาย ความเครียดลดลงอย่างเห็นได้ชัดจนมีท่าทีที่สบายใจมากขึ้นกว่าตอนที่พบกันครั้งแรก มีความมั่นใจที่จะพูดและถามทุกเรื่องที่ไม่เข้าใจเพื่อนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

จากที่กล่าวมาแสดงให้เห็นว่าผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางมีความเครียดลดลงมากกว่าผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ภายในโรงพยาบาลควรจัดให้มีการอบรมสำหรับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีให้สามารถใช้ทักษะและเทคนิคในการให้คำปรึกษาเพื่อลดความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีความเครียดได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ เพราะการที่จะช่วยให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุขก็คือผู้ให้คำปรึกษาต้องมีทักษะและเข้าใจในสิ่งที่ให้คำปรึกษา และควรนำวิธีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางไปใช้ในการปฏิบัติในการให้คำปรึกษากับผู้ติดเชื้อเอชไอวี เพื่อให้การให้คำปรึกษามีประสิทธิภาพมากขึ้น และทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีความเครียดที่ลดลงในทุกๆ ด้าน

### 2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรนำการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางไปศึกษากับประชาชนอื่นๆ เช่น ผู้ป่วยที่มีความเครียดในโรงพยาบาลที่ป่วยเป็นโรคต่างๆ เช่น โรคเรื้อรัง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ เป็นต้น ซึ่งผู้วิจัยได้เป็นนักจิตวิทยาประจำโรงพยาบาลซึ่งจะลองนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่มีความเครียดโรคอื่นๆ อีก

2.2 ควรมีการศึกษาซ้ำ โดยอาจจะเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างให้มากกว่านี้ และการศึกษาควรที่จะศึกษาในหลายสถานที่ เช่น ควรมีทั้งโรงพยาบาลเอกชน และโรงพยาบาลรัฐบาล หรืออาจเป็นศูนย์บริการสาธารณสุข เป็นต้น

2.3 ควรมีการติดตามผลของการให้คำปรึกษาผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวีอย่างต่อเนื่อง หลังจากที่ยุติการให้คำปรึกษาไปแล้ว เช่น 1 เดือน 2 เดือน 3 เดือน และ 6 เดือน เป็นต้น

2.4 ควรมีการศึกษาซ้ำ โดยใช้ทฤษฎีอื่นร่วมในการให้คำปรึกษา เช่น ทฤษฎีการให้คำปรึกษาเชิงองค์ประกอบและคุณลักษณะ (Trait - Factor) เป็นต้น. เนื่องจากผู้ติดเชื้อเอชไอวียังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอชไอวีและการปฏิบัติตนที่ถูกต้องและมีความเข้าใจที่ผิด ๆ ได้

บรรณานุกรม

## บรรณานุกรม

- เกศินี จุฑาวิจิตร. (2533). การศึกษาพฤติกรรมการสื่อสาร และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการอยู่ร่วมกันระหว่างผู้ติดเชื้อเอดส์ในระยะที่ไม่มีอาการกับครอบครัว. วิทยานิพนธ์ปริญญา กศ.ม. (ประชาสัมพันธ์) บัณฑิตวิทยาลัย . จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กรมควบคุมโรค. กรม . (2548) วารสารโรคเอดส์. กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข . : 60
- กรมควบคุมโรค. กรม . (2549) วารสารโรคเอดส์. กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข . : 5 - 6
- ควบคุมโรคติดต่อ. กรม . (2548) เอดส์ เรียนรู้ เข้าใจ. กรุงเทพฯ : สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กระทรวงสาธารณสุข,
- คมเพชร ฉัตรศุภกุล.(2530) ทฤษฎีการให้คำปรึกษา. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- โครงการเข้าถึงเอดส์.(2534) . (แอคแซส) . คู่มือการให้บริการคำปรึกษาเรื่องโรคเอดส์. อัดสำเนา กรุงเทพฯ.
- จงกล หงสุพันธ์. (2534) ผลของการให้คำปรึกษาแบบโรเจอร์ที่มีต่อการปรับตัวในครอบครัวของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนสัมพันธ์พิทยาคาร เมืองพัทยา จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร,
- จำเนียร ช่างโชติ ; และนวลศิริ เปาโรหิตย์. (2524) เทคนิคการให้คำปรึกษา. กรุงเทพฯ : ภาควิชาจิตวิทยา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- จิตติมา ทองศิริ. (2545) ผลของการฝึกฝนคลายกล้ามเนื้อเพื่อลดความเครียดของนิสิตโครงการเพชรในตม วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ:มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร,
- จันทพงษ์ วะสี ; และสุดา ลุยศิริโรจนกุล.( 2531 ) เอดส์ : อันตรายที่ป้องกันได้. กรุงเทพฯ : อักษรสมัย .
- จุไรวรรณ จักขุจินดา. (2534) ผลของการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เพื่อลดความเครียดของสตรีครรภ์แรกในระยะก่อนคลอด โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, อัดสำเนา.
- เจียรนัย ทรงชัยกุล. (2533) เอกสารการสอนชุดจิตวิทยาพื้นฐานเพื่อการแนะแนว หน่วยที่ 9 - 15.นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ช่อลดดา พันธุ์เสนา. (2536) การพยาบาลจิตสังคมในภาวะวิกฤติตามแบบแผนสุขภาพ. กรุงเทพฯ :อมรินทร์พริ้นติ้งกรุ๊ป.
- ชูทิพย์ ปานปรีชา. (2537) . อารมณ์ความเครียดและการปรับตัว ในเอกสารการสอนชุดวิชาจิตวิทยาทั่วไป หน่วยที่ 8 – 9. หน้า 80 – 94. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ชูตินันท์ แจ่มจรัส. (2530) การให้คำปรึกษาเชิงปฏิบัติการ. ฉะเชิงเทรา : ภาควิชาจิตวิทยา การแนะแนว คณะครุศาสตร์ วิทยาลัยครูฉะเชิงเทรา.
- ชูทิพย์ ปานปรีชา. (2532) “ความเครียด” ใน จิตวิทยาทั่วไป. หน้า 481 - 491. นนทบุรี :

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

ช่อลดดา พันธุ์เสนา. (2536) *การพยาบาลจิตสังคมในภาวะวิกฤติตามแบบแผนสุขภาพ*. กรุงเทพฯ : อมรินทร์พริ้นติ้งกรุ๊ป.

ชวนชม สกลธวัฒน์. (2530, เมษายน - มิถุนายน) *โรคเอดส์ ศรีนครินทร์วารสาร*. 2 ซ 124 - 131 .

โรคเอดส์, กรม. (2548) *วารสารโรคเอดส์, ศรีนครินทร์วารสาร*. หน้า 60 – 61.

-----."ข่าวสารการให้บริการปรึกษาโรคเอดส์, (2548, ; กุมภาพันธ์ - พฤษภาคม )" *ศรีนครินทร์วารสาร*. 5 - 8 .

โรคเอดส์, กรม.(2549) *มีรักอย่างไรให้ปลอดภัย* กรุงเทพฯ : สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค.

โรคเอดส์,กรม. (2549) *โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอดส์* กรุงเทพฯ : สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค.

พงษ์พันธ์ พงษ์โสภณ.(2544) *ทฤษฎีการให้คำปรึกษา*. กรุงเทพฯ : พัฒนาศึกษา.

พวงทิพย์ ชัยพิบาลสุชาติ และคณะ. (2534). *กรณีศึกษาแบบแผนจิตสังคมของชายไทยที่ติดเชื้อ เอดส์. งานวิจัยที่ได้รับการสนับสนุนจากองค์การอนามัยโลก โครงการวิจัยสุขภาพเพื่อพัฒนานักวิจัยหน้าใหม่ แผนงานส่งเสริมการวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ*.

ร.ต.อ. หญิง อารณีย์ ชัยศิริ.(2540) *ผลของการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางเพื่อลดความเครียดของสตรีที่มีครรภ์ที่ติดเชื้อเอดส์* ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม.(ศึกษาศาสตร์) กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ . ถ่ายเอกสาร.

ร.ต.อ.หญิง ลักษณะพร สายทอง. (2546) *ผลของการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงกับการฝึกผ่อนคลายตามแนวชีกงเพื่อลดความเครียดในผู้ติดเชื้อเอชไอวี* ปริญญาานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยบูรพา.

วาสนา แฉล้มเขตร.(2525) *ผลของการให้คำปรึกษาแบบโรเจอร์ต่อการลดปัญหาทางอารมณ์.ปริญญาานิพนธ์* กศ.ม. (ศึกษาศาสตร์) กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.

โพธิพันธ์ พานิช. (2547) *การศึกษาและพัฒนาความสามารถในการให้คำปรึกษาของบิดามารดา. สาขาจิตวิทยาการให้คำปรึกษาปริญญาานิพนธ์* กศ.ม. (ศึกษาศาสตร์) กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.ถ่ายเอกสาร.

สุภาพร สาลิกา. (2545)*ความเครียด สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดและวิธีลดความเครียดในการปฏิบัติงานของพนักงานขับรถจักรกลหนักในเขตจังหวัดอุดรธานี.ปริญญาามหาบัณฑิต* กศ.ม. (ศึกษาศาสตร์) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.ถ่ายเอกสาร.

วิลาวุธณ์ วรศรีหิรัญ. (2535) *ความเครียดของนิสิตปริญญาโทเอกจิตวิทยาการแนะแนว* ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม. (ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต): มหาวิทยาลัยนเรศวร.ถ่ายเอกสาร.

ศิริเนตร สุขดี. (2535) ผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษาที่มีต่อความสามารถในการให้คำปรึกษาของ พยาบาล  
วิชาชีพโรงพยาบาลพรหม จังหวัดสิงห์บุรี กศ.ม. (ศึกษาศาสตร์) กรุงเทพฯ:  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ระบาติวิทยา.กอง.(2548) สถานการณ์โรคเอดส์ในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: กองควบคุมโรคเอดส์.

วัชรวิ ทรัพย์มี.(2530) ทฤษฎีและกระบวนการให้บริการปรึกษา. กรุงเทพฯ: ภาพพิมพ์.

วีระ ไชยศรีสุข.(2534) "ความเครียด." สุขภาพจิต. กรุงเทพฯ: แสงศิลป์การพิมพ์, 2533.

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, อัดสำเนา.

พรพรรณ ไผ่กระโทก. (2525) ทฤษฎีและเทคนิคการให้คำปรึกษา. กรุงเทพฯ : พัทธอักษร .

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. (2529 ) การแนะแนวเบื้องต้น. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ  
ประสานมิตร.

ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์. (2534) "การให้คำปรึกษาผู้ติดเชื้อเอดส์" "ข่าวสารโรคเอดส์ 4 (3) : 1  
: กุมภาพันธ์.

ประเสริฐ ทองเจริญ.(2531) เอดส์. กรุงเทพฯ : อักษรสมัย.

-----, "กลไกการเกิดโรคเมื่อติดเชื้อ HIV. ( 2532)ใน เอกสารวิชาการประกอบการอบรม

ครู ก. การรักษาพยาบาลผู้ติดเชื้อโรคเอดส์. หน้า 64 – 70. กรุงเทพฯ : องค์การทหารผ่าน  
ศึก, การฝึกอบรม กระทรวงสาธารณสุข,

ปาริชาติ สุวรรณผล. (2538 )ความเครียดและกลวิธีเผชิญความเครียดของคนพิการที่มารับบริการที่ศูนย์  
ศิริธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติปิฎกนิพนธ์ จิตวิทยาพัฒนาการ กศม.  
กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

นงคราญ ผาสุข. (2536 )หลักการพยาบาลจิตเวช. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ : สุนทรการพิมพ์.

นัยนา รัตนมาศพิทย์.(2531) ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวของรอเจอร์สที่มีต่อการลด  
ความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งเพศหญิงในช่วงการรับรังสีรักษา. วิทยานิพนธ์.กศ.ม. กรุงเทพฯ :  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อัดสำเนา.

นันทวรรณ นาวิ. (2536) . คลายเครียด. กรุงเทพฯ : อักษรสมัย.

นันทวรรณ นาวิ. (2533) คลายเครียด. กรุงเทพฯ : แสงแดด.

บุญชม ศรีสะอาด. (2531)การวิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น, 2535.ค.ม.

กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย . อัดสำเนา.

บัวตัน เจริญอารมณ์.(2540) ผลของการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางเพื่อลดความท้อแท้ในการ  
ดำรงชีวิตของหญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อโรคเอดส์ วิทยานิพนธ์ กศ.ม.กรุงเทพฯ  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

ประพันธ์ ภาณุภาค. (2532) โรคเอดส์และตัวท่อนปี 2532. กรุงเทพฯ : บริษัทเวลด์ม.

- ถนิมภรณ์ นิลการณ. (2532) ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลต่อการลดความเครียดของผู้ป่วยติดเฮโรอีนในระยะถอนพิษยา. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. อัดสำเนา.
- ธีระ มุลสิยะ. (2530) ผลของการให้คำปรึกษาแบบรอกเจอร์สที่มีต่อการพัฒนาอัตมโนทัศน์ด้านการปรับตัวทางอารมณ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนวชิรวิทย์ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. อัดสำเนา.
- ธารรัตน์ ชื่นทอง. (2542). การศึกษาปัญหาความเครียดในการปฏิบัติงานและกลวิธีเผชิญความเครียดของพนักงานระดับหัวหน้างานธนาคารไทยนคร. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. อัดสำเนา.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2531) วิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์และทำปกเจริญผล.
- . “โครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์กระทรวงสาธารณสุข, (2532)” แนวทางการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคเอดส์. พิมพ์ครั้งที่ 2 . กรุงเทพฯ : ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย,
- วีระ ไชยศรีสุข. (2533) “ความเครียด.” สุขภาพจิต. กรุงเทพฯ : แสงศิลป์การพิมพ์.
- วัฒนา พัทธานิช. (2531) หลักการแนะแนว. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ศาสนา.
- วัชรวิทย์ ทรัพย์มี. (2530) ทฤษฎีและกระบวนการให้บริการปรึกษา. กรุงเทพฯ : ภาพพิมพ์.
- . สรุปสถานการณ์โรคเอดส์ทั่วโลกถึงวันที่ 1 กรกฎาคม (2548) . กรุงเทพฯ : กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, 2548.อัดสำเนา.
- โรคเอดส์, กอง. สถานการณ์โรคเอดส์ในประเทศไทย.(2536) กรุงเทพฯ : กองโรคเอดส์.
- มานิดา ทองทวี. (2526) การเปรียบเทียบผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มและรายบุคคลที่มีต่อความเชื่อมั่นในตนเอง. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, อัดสำเนา.
- 5 สูตรคือกเทลยาต้านไวรัสเอชไอวี. ใน [http://www.elib-online . com /doctors/drug\\_aids\\_02.html](http://www.elib-online.com/doctors/drug_aids_02.html) สาธารณสุข, กระทรวง. (2531) คู่มือการปฏิบัติงานเรื่องแนวทางการดำเนินงานป้องกันและ ควบคุมโรคเอดส์. กรุงเทพฯ : ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สันต์ หัตถิรัตน์.(2534) “การตรวจรักษาอาการเครียด” หมอชาวบ้าน. 13 (45) : 35 - 35 ;พฤษภาคม .
- สุกมล วิชาวิพลกุล. (2541)SAFE SEX การปฏิบัติทางเพศอย่างปลอดภัย. คู่มือ Counsellor โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก พิมพ์ครั้งที่ 2 สิงหาคม 2541
- สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค.(2546) มีรักปลอดภัย...เมื่อใช้ถุงยางอนามัย.สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค. รู้ทันเอดส์.

- กรุงเทพฯ : เจ เอส การพิมพ์ พิมพ์ครั้งที่ 9 .
- สะอึง อภิบาลกุล. (2525) “กลยุทธ์ในการปรับตัวเมื่อมีความเครียด,” วารสารพยาบาลศาสตร์.5 (3) : 7 - 15 ; มีนาคม 2525
- สุภาพจิต, กอง. (2533) *การให้คำปรึกษาโรคเอดส์*. พิมพ์ครั้งที่ 1 . กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์การศาสนา.
- สุจิตต์ สุวรรณชีพ. (2531) “ความเครียด.” จิตวิทยาคลินิก. 19 (2) : 95 - 99 ; กรกฎาคม - ธันวาคม 2531
- สุณี ตริทิเพนทร์.(2542). *การศึกษาความเครียดและวิธีเผชิญความเครียดของบุคคลว่างงานที่มารับบริการจัดหางานของกรมการจัดหางาน*. ปรินูญานิพนธ์ กศม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร .
- สุจินต์ ปรีชาमारณ.(2535). *สุขภาพส่วนบุคคล*. กรุงเทพฯ : ภาควิชาสุขศึกษาและพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร .
- สุจิตรา พรหมนุชาธิป. (2530) *หลักการแนะแนว*. ยะลา : ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนววิทยาลัยครูยะลา.
- สุธีรพันธ์ กรลักษณ์.(2529) และคนอื่นๆ. “กลวิธีการให้คำปรึกษา,” วารสารแนะแนว. 18 (92) : 32 - 42 ; เมษายน - พฤษภาคม 2529.
- อนุวัตร ลิ้มสุวรรณ. (2528) *เอดส์*. กรุงเทพฯ : บริษัทเมดิคาร์ตจำกัด.
- อัมพล สุอำพัน. (2533) “คลายเครียดกันดีกว่า,” Health. 1(3) : 90 - 92 ; กรกฎาคม 2533.
- อรอนงค์ อินทวิจิตร และนรินทร์ กรินชัย. (2535) *เทคนิคการให้คำปรึกษาแนะนำเอชไอวี/เอดส์เล่ม 2* กรุงเทพฯ : ศักดิ์โสการพิมพ์.
- อรอนงค์ อินทวิจิตร และนรินทร์ กรินชัย. (2537) . *จิตวิทยาการให้คำปรึกษาแนะนำชุดเทคนิคการให้คำปรึกษาแนะนำ เอช ไอ วี*. กรุงเทพฯ : สถาบันจิตวิทยาฮอทไลน์.
- อารยา จิยะจันทร์ . (2535 ) *ผลของการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางที่มีต่ออารมณ์เศร้าของผู้สูงอายุในคลินิกผู้สูงอายุ ศูนย์บริการสาธารณสุข 24 บางเขน กรุงเทพมหานคร*. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. อุดลำนนา.
- อาภา จันทรสกุล. (2535 ) *ทฤษฎีและวิธีการให้คำปรึกษา*. พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพฯ : ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- อัฉร บัวเลิศ. (2536) . *ผลของการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์ต่อการลดความเครียดในญาติผู้ป่วยโรคจิตเภท*. วิทยานิพนธ์ ปรินูญาศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาจิตวิทยาแนะแนว บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- Aguilera, Donna C. ;& Janice M. Messick. (1978 ) *Crissis Intervention :Theory and Methodology*. 5 th ed. St.Louis : C.V. Mosby, Co.
- Bailey, J.T. (1980) “ Stress and Stress Management,” *Journal of Nursing Education*.19 : 5 - 7 ; .
- Bangkokhealth.com โรคเอดส์ - การปฏิบัติตนสำหรับผู้ติดเชื้อเอดส์.สืบค้นเมื่อ วันที่ 2 ธันวาคม 2549,  
จาก [http://www.bangkokhealth.com/aids/htdoc/aids\\_detail.asp?Number=5308](http://www.bangkokhealth.com/aids/htdoc/aids_detail.asp?Number=5308)
- Bangkokhealth.com. โรคเอดส์ - การรักษา. .สืบค้นเมื่อ วันที่ 2 ธันวาคม 2549,  
จาก [http://www.bangkokhealth.com/aids/htdoc/aids\\_detail.asp?Number=5307](http://www.bangkokhealth.com/aids/htdoc/aids_detail.asp?Number=5307)
- Brett, Katherine M. (1991) *Occupational Stress and Low Birthweight Delivery in North Carolina. Doctor , s Thesis* . North Carolina : University of North Carolina at Chapel Hill. 1991. Photocopied.
- Burks, H.M. ; & B. Stefflre. (1979) *Theories of Counselling*. 3 rd ed. New York :McGraw - Hill. Co.
- Crow, Alice ; & Lester D. Crow . (1962) *An Introduction to Guidance : Principle and Practice*. New York : American Book., Co.
- Cobb, S. (1976, September - October) “ Social support as a moderate of life Stress” *Psychosomatic Medicine*, 38(300).
- Dougan, Babara and others. (1986) *Life Skill for Self Development*. Johannesburg : National Council for Mental Health.
- Elizabeth Steel ; & Harry W. Haverkos. (65; July , 1991) “Increasing of ineidence of Reported casred of AIDS,” *The New England of Medicin*. 325 (1)
- Engel, George L. (1962) *Psychological Developmeny in Health and Disease*. Philadelphia : W.B. Saunders.
- Farmer , Richardson E.: Hunt M. Lynn ; & Reinhold W. Hekeler. (1984) *Stress Management for Human Services*. Beverly Hill : Sage Publications.
- Friendconer To Be Number One. *เรื่องน่ารู้เกี่ยวกับเอดส์*. สืบค้นเมื่อ วันที่ 2 ธันวาคม 2549,  
จาก <http://www.friendcorner.org/aids/aids004.htm>
- Frain Marita and thersa M. valiga. (1970 ,April) “ The Multiple Dimensions of Stress,” *Topic in Clinical Nursing*. 1 (1) : 43 - 52
- Flaskerud, J.H. (1987, December). “AIDS : Psychological espect”. *Journal of Psychosocial Nursing*, 25 (2) , 9 - 16.

- Hanson, James C. Richard W. Warner and E.M. Smith.( 1976) *Group Counselling Thesry and Process* . Chieago : Rand Mc. Nally College Publishing.
- Hopping, Betty. (1980) “ Phychological Response to Stress,” *Nursing Forum*. 19(3) : 258 - 269 .
- Hlth Street. เพศสัมพันธ์กับเอดส์. ใน <http://www.siamstreet.com/health/sexaids.html>
- Hurlock, Elizabeth B. (1984) *Develomental Psychology : A life Span Approach*. 5 th ed; & Ringer New Delhi : Tata McGrow - Hell publishing. Co.
- Johnson, David W. *Anger* ,(1980) *Stress and Managing Your Feelings*. 4 the ed. Englewood Cliffs, N.J. : Prentice - Hall.
- Janic Hopkins Tanne, (, June, 1991) “ AIDS Spread Eastward,” *British Medicine Journal*. 302 .
- Lazarus. R.S. and S. Folk.(1976) *Stress, Appraisal and Coping* . New York : Springer Publishing, Co.
- Luckman, John ; and Karen C. Sorensen. (1976) *Medical - Surgical Nursing*. Philadelphia :W.E. Saunders, Co.
- Mann, J.J.. (1989 ,Apri.) AIDS and Dissouimination, *Worlal Health* .
- Murray, Ruth L( March 1975) . “Assessment of Psychologic Status in the Surgical I.C.U. Patient, *The Nursing Clinic of North America*. 10 (1) : 69 - 81 .
- Nicola Princip. (1991) Infection in HIV Infected Children, *The Pediatric Journal*. 10 (3) :190 .
- Norman, Worrall and May Derek. (,June 1989 ) “ Towards a Person - in - Situation Model Of Teacher Stress,” *The British Journal of Educational Psychology*. 59(6) : 174 - 186 .
- Patterson . C.H. (1966)*Counseling the Emotionally Disturbed*. New Yourk : Harper And Brothers Publishers.
- . *Theories of Counselling and Psychotherapy*. (1973) 2 nd ed. New York : Harper and Row.
- Pepinsky, H.B. and P. ( 1954) Pepinsky. *Counselling : Theory and Practice*. New York : Ronald Press.
- Rogers, Carl R. (1942) *Counselling and Psychotherapy* . Massachusette : The Riverside Press,
- Rogers, Carl R. (1961) *On Becoming a person*. Boston : Houghton Mifflin.
- Rogers, Carl R. (1946) and John L. Wallen *Counseling with Returned Service man*.

- New York : Mc Graw - Hill Book Company, 1946.
- Rogers, Carl R. (1951) . *Client - centered therapy* : Its current practice, implication, and theory. New York : Houghton Mifflin.
- Reed, G.m. (1989) . *Stress, coping , and psychological adaptation in a sample Of gay and bisexual- men with AIDS* unpublished doctoral dissertation, University of California Los Angelis.
- Selye, Hans. (1978, March) *The Stress of Life*. New York : McGraw - Hill Bok, Co 1956.
- Wallace, Mc Donald J. *Living with Stress*, Nursing time. 4(7) 457 - 458

ภาคผนวก

## ภาคผนวก ก

1. แบบสอบถามความเครียด
2. ตารางแสดงค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อของ  
แบบสอบถามความเครียด

26 ธันวาคม 2549

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ผู้ที่ติดเชื้อเอดส์

เนื่องด้วย ข้าพเจ้า นางสาวเบญจพร มงคลธง นิสิตปริญญาโท ชั้นปีที่ 2 คณะศึกษาศาสตร์ วิชาเอกจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร กำลังทำสารนิพนธ์เรื่องผลของการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลแบบยืดหยุ่นเป็นศูนย์กลางเพื่อลดความเครียดของผู้ติดเชื้อเอดส์ในโรงพยาบาลกล้วยน้ำไท 1 กรุงเทพมหานคร จึงขอความร่วมมือจากท่านช่วยตอบแบบสอบถาม โดยเลือกตอบให้ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด โดยคำตอบของท่านจะเป็นประโยชน์ในการทำสารนิพนธ์ต่อไป

**คำตอบของท่านจะไม่มีผลใดๆ ต่อตัวท่าน และข้อมูลนี้จะเป็นความลับ**

ข้าพเจ้าขอขอบคุณล่วงหน้าในความกรุณาของท่านที่ตอบแบบสอบถาม

ด้วยความเคารพอย่างสูง

.....

(นางสาวเบญจพร มงคลธง)

นิสิตปริญญาโท มศว. ประสานมิตร

### แบบสอบถามความเครียด

**คำชี้แจง** ขอให้ท่านอ่านข้อความต่อไปนี้ แล้วเลือกว่าข้อความนั้นๆ ตรงกับความรู้สึกของท่าน  
 มากน้อยเพียงใด โดยทำเครื่องหมาย (/) ลงในช่องใด ช่องหนึ่ง ช่องเดียว  
 ทางขวามือ โดยมีเกณฑ์การเลือกดังนี้

|            |         |                                                               |
|------------|---------|---------------------------------------------------------------|
| มากที่สุด  | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุดหรือท่านรู้สึกเสมอ |
| มาก        | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านค่อนข้างมาก                 |
| ปานกลาง    | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านพอควร                       |
| น้อย       | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านน้อยหรือบางครั้ง            |
| น้อยที่สุด | หมายถึง | ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกของท่านน้อยมากจนแทบจะไม่        |

รู้สึกเลย

| ข้อที่ | ข้อความ                                                                 | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
|--------|-------------------------------------------------------------------------|-----------|-----|---------|------|------------|
| 1.     | ข้าพเจ้ารู้สึกกังวลที่ร่างกายเปลี่ยนแปลงจากเดิม                         |           |     |         |      |            |
| 2.     | ข้าพเจ้ายังทานอาหารได้ปกติแม้จะกังวลเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่             |           |     |         |      |            |
| 3.     | ข้าพเจ้านอนไม่หลับเมื่อคิดถึงความเจ็บป่วยของตนเอง                       |           |     |         |      |            |
| 4.     | ข้าพเจ้ากังวลเมื่อเริ่มมีผื่นขึ้นตามตัว                                 |           |     |         |      |            |
| 5.     | ข้าพเจ้ารู้สึกกังวลเมื่อมีเชื้อราขึ้นในปาก                              |           |     |         |      |            |
| 6.     | ข้าพเจ้ารู้สึกเหนื่อยง่ายเมื่อเริ่มมีอาการของวัณโรค                     |           |     |         |      |            |
| 7.     | ข้าพเจ้ายังทำงานได้ปกติแม้จะทราบว่าต่อมน้ำเหลืองเริ่มโตมากขึ้น          |           |     |         |      |            |
| 8.     | ข้าพเจ้ารู้สึกแน่นหน้าอกเวลาหายใจเมื่อทราบว่ามีอาการของโรคกำเริบมากขึ้น |           |     |         |      |            |
| 9.     | ข้าพเจ้ารู้สึกเพลียไม่มีแรงที่จะทำงานเมื่อทราบว่าร่างกายติดเชื้อเอดส์   |           |     |         |      |            |
| 10.    | ข้าพเจ้ากังวลจนรู้สึกเบื่ออาหารเมื่อทราบภูมิคุ้มกันบกพร่องมากขึ้น       |           |     |         |      |            |
| 11.    | ข้าพเจ้ากลัว สามี/ภรรยาจะทอดทิ้งและไม่ยอมรับ                            |           |     |         |      |            |
| 12.    | ข้าพเจ้ากลัวบุคคลในครอบครัวจะรังเกียจ                                   |           |     |         |      |            |
| 13.    | ข้าพเจ้าไม่แคร์ถ้าสังคมรังเกียจ                                         |           |     |         |      |            |

| ข้อที่ | ข้อความ                                                                                      | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----|---------|------|------------|
| 14.    | ข้าพเจ้ากลัวถูกไล่ออกจากงาน                                                                  |           |     |         |      |            |
| 15.    | ข้าพเจ้ากลัวบุคคลในครอบครัวไม่กล้า<br>รับประทานอาหารร่วมด้วย                                 |           |     |         |      |            |
| 16.    | ข้าพเจ้ากลัวว่าข้าพเจ้าจะต้องเป็นภาระ<br>ต่อบุคคลในครอบครัว                                  |           |     |         |      |            |
| 17.    | ข้าพเจ้ามั่นใจว่าบุคคลในครอบครัวไม่<br>แสดงความรังเกียจทั้งที่รู้ว่าข้าพเจ้า<br>เป็นโรคเอดส์ |           |     |         |      |            |
| 18.    | ข้าพเจ้าไม่กลัวนำโรคไปติดบุคคลใน<br>ครอบครัวเพราะรู้วิธีป้องกันเป็นอย่างดี                   |           |     |         |      |            |
| 19.    | ข้าพเจ้าไม่สบายใจที่ไม่มีใครยอมให้<br>ปรับทุกข์เรื่องการติดเชื้อเอดส์ของ<br>ข้าพเจ้า         |           |     |         |      |            |
| 20.    | ข้าพเจ้ารู้สึกท้อแท้ที่ไม่ทราบวิธีการ<br>ดูแลตนเองที่ถูกต้องเมื่อเป็นโรคเอดส์                |           |     |         |      |            |
| 21.    | ข้าพเจ้ารู้สึกกังวลว่าโรคนี้นี้แม้ยาด้านก็<br>ไม่สามารถช่วยได้                               |           |     |         |      |            |
| 22.    | ข้าพเจ้าไม่สบายใจที่ทราบว่าโรคนี้นี้<br>เป็นแล้วไม่มีทางรักษาให้หายได้                       |           |     |         |      |            |
| 23.    | ข้าพเจ้ารู้ว่าเมื่อเป็นโรคนี้นี้ทำให้<br>เสียชีวิต                                           |           |     |         |      |            |
| 24.    | ข้าพเจ้าไม่มีความสุขเพราะขาดข้อมูล<br>เกี่ยวกับการดูแลตนเองที่ถูกต้อง                        |           |     |         |      |            |
| 25.    | ข้าพเจ้ากลัวว่ารักษาแล้วอาการของ<br>โรคเอดส์ไม่ดีขึ้น                                        |           |     |         |      |            |

| ข้อที่ | ข้อความ                                                                                   | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----|---------|------|------------|
| 26.    | ข้าพเจ้านอนไม่หลับเมื่อคิดถึงเรื่องการรักษาโรคเอดส์                                       |           |     |         |      |            |
| 27.    | ข้าพเจ้ากังวลว่าเมื่อทานยาต้านไวรัสเอดส์แล้วอาการไม่ดีขึ้น                                |           |     |         |      |            |
| 28.    | ข้าพเจ้ารู้สึกกลัวว่ารักษาแล้วอาการไม่ดีขึ้น                                              |           |     |         |      |            |
| 29.    | ข้าพเจ้ากลัวไม่มีงานทำถ้าหน่วยงานที่รับสมัครทราบว่าข้าพเจ้าเป็นโรคเอดส์                   |           |     |         |      |            |
| 30.    | ข้าพเจ้ากลัวมีเงินไม่พอที่จะรักษาโรคเอดส์                                                 |           |     |         |      |            |
| 31.    | ข้าพเจ้ารู้สึกไม่สบายใจที่จะต้องเปลี่ยนงานใหม่เพราะเป็นโรคเอดส์                           |           |     |         |      |            |
| 32.    | ข้าพเจ้ากังวลว่าไม่สามารถประกอบอาชีพที่ชอบได้เพราะที่ทำงานไม่ยอมรับผู้ป่วยที่เป็นโรคเอดส์ |           |     |         |      |            |
| 33.    | ข้าพเจ้ากลัวไม่มีรายได้เพียงพอต่อการรักษาโรคเอดส์                                         |           |     |         |      |            |
| 34.    | ข้าพเจ้ากลัวบริษัทไม่รับเข้าทำงานเมื่อรู้ว่าเป็นโรคเอดส์                                  |           |     |         |      |            |

**ตาราง 5 แสดงค่าอำนาจจำแนกเป็นรายชื่อของแบบสอบถามความเครียด**

| ข้อที่ | t      | ข้อที่ | t     |
|--------|--------|--------|-------|
| 1      | 4.128  | 27     | 2.500 |
| 2      | 4.585  | 28     | 4.472 |
| 3      | 6.685  | 29     | 2.794 |
| 4      | 3.810  | 30     | 3.000 |
| 5      | 3.563  | 31     | 4.603 |
| 6      | 4.713  | 32     | 4.687 |
| 7      | 3.395  | 33     | 4.685 |
| 8      | 6.761  | 34     | 3.043 |
| 9      | 3.965  |        |       |
| 10     | 5.516  |        |       |
| 11     | 12.500 |        |       |
| 12     | 4.272  |        |       |
| 13     | 3.979  |        |       |
| 14     | 3.906  |        |       |
| 15     | 5.080  |        |       |
| 16     | 3.162  |        |       |
| 17     | 3.176  |        |       |
| 18     | 3.277  |        |       |
| 19     | 5.774  |        |       |
| 20     | 4.715  |        |       |
| 21     | 4.000  |        |       |
| 22     | 3.578  |        |       |
| 23     | 4.811  |        |       |
| 24     | 5.831  |        |       |
| 25     | 2.611  |        |       |
| 26     | 2.460  |        |       |

**ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .954**

ภาคผนวก ข  
ตารางแสดงผลการวิเคราะห์ทางสถิติ

ตาราง 6 แสดงค่าคะแนนความเครียดเกี่ยวกับสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลงของผู้ติดเอดส์ก่อนและ  
หลังการให้คำปรึกษาแบบยืดหยุ่นบุคคลเป็นศูนย์กลาง

| คนที่ | คะแนนความเครียด |           | (D)              | (D <sup>2</sup> )    |
|-------|-----------------|-----------|------------------|----------------------|
|       | ก่อนทดลอง       | หลังทดลอง |                  |                      |
| 1     | 42              | 23        | 19               | 361                  |
| 2     | 42              | 25        | 17               | 289                  |
| 3     | 43              | 22        | 21               | 441                  |
| 4     | 41              | 20        | 21               | 441                  |
| 5     | 47              | 29        | 18               | 324                  |
| 6     | 41              | 25        | 16               | 256                  |
| 7     | 40              | 25        | 15               | 225                  |
| 8     | 44              | 22        | 22               | 484                  |
| 9     | 48              | 24        | 24               | 576                  |
| 10    | 46              | 24        | 22               | 484                  |
| 11    | 43              | 22        | 21               | 441                  |
| 12    | 33              | 22        | 11               | 121                  |
| 13    | 39              | 24        | 15               | 225                  |
| 14    | 43              | 25        | 18               | 324                  |
| 15    | 37              | 26        | 11               | 121                  |
| 16    | 47              | 21        | 26               | 676                  |
| 17    | 39              | 24        | 15               | 225                  |
| 18    | 44              | 24        | 20               | 400                  |
| 19    | 38              | 25        | 13               | 169                  |
| 20    | 44              | 20        | 24               | 576                  |
| N=20  |                 |           | $\Sigma D = 369$ | $\Sigma D^2 = 7,159$ |

ตาราง 7 แสดงค่าคะแนนความเครียดเกี่ยวกับสัมพันธภาพการอยู่ร่วมกับผู้อื่นของผู้ติดเชื้อ  
ก่อนและหลังการให้คำปรึกษาแบบยืดหยุ่นบุคคลเป็นศูนย์กลาง

| คนที่ | คะแนนความเครียด |           | (D)              | (D <sup>2</sup> )    |
|-------|-----------------|-----------|------------------|----------------------|
|       | ก่อนทดลอง       | หลังทดลอง |                  |                      |
| 1     | 34              | 14        | 20               | 400                  |
| 2     | 40              | 19        | 21               | 441                  |
| 3     | 38              | 16        | 22               | 484                  |
| 4     | 38              | 13        | 25               | 625                  |
| 5     | 42              | 15        | 27               | 729                  |
| 6     | 37              | 15        | 22               | 484                  |
| 7     | 40              | 19        | 21               | 441                  |
| 8     | 35              | 14        | 21               | 441                  |
| 9     | 42              | 16        | 26               | 676                  |
| 10    | 36              | 21        | 15               | 225                  |
| 11    | 40              | 23        | 17               | 289                  |
| 12    | 33              | 15        | 18               | 324                  |
| 13    | 30              | 13        | 17               | 289                  |
| 14    | 40              | 21        | 19               | 361                  |
| 15    | 33              | 19        | 14               | 196                  |
| 16    | 41              | 19        | 22               | 484                  |
| 17    | 31              | 15        | 16               | 256                  |
| 18    | 43              | 27        | 16               | 256                  |
| 19    | 37              | 14        | 23               | 529                  |
| 20    | 38              | 23        | 15               | 225                  |
| N=20  |                 |           | $\Sigma D = 397$ | $\Sigma D^2 = 8,155$ |

ตาราง 8 แสดงค่าคะแนนความเครียดเกี่ยวกับการดูแลรักษาโรคของผู้ติดเชื้อเอดส์ก่อนและหลัง  
การให้คำปรึกษาแบบยืดหยุ่นบุคคลเป็นศูนย์กลาง

| คนที่ | คะแนนความเครียด |           | (D)              | (D <sup>2</sup> )     |
|-------|-----------------|-----------|------------------|-----------------------|
|       | ก่อนทดลอง       | หลังทดลอง |                  |                       |
| 1     | 42              | 16        | 26               | 676                   |
| 2     | 44              | 19        | 25               | 625                   |
| 3     | 41              | 15        | 26               | 676                   |
| 4     | 41              | 15        | 26               | 676                   |
| 5     | 45              | 17        | 28               | 784                   |
| 6     | 42              | 15        | 27               | 729                   |
| 7     | 38              | 15        | 23               | 529                   |
| 8     | 40              | 16        | 24               | 576                   |
| 9     | 43              | 16        | 27               | 729                   |
| 10    | 41              | 14        | 27               | 729                   |
| 11    | 42              | 17        | 25               | 625                   |
| 12    | 29              | 13        | 16               | 256                   |
| 13    | 36              | 15        | 21               | 441                   |
| 14    | 39              | 18        | 21               | 441                   |
| 15    | 36              | 19        | 17               | 289                   |
| 16    | 45              | 20        | 25               | 625                   |
| 17    | 40              | 23        | 17               | 289                   |
| 18    | 41              | 31        | 10               | 100                   |
| 19    | 44              | 18        | 26               | 676                   |
| 20    | 39              | 17        | 22               | 484                   |
| N=20  |                 |           | $\Sigma D = 459$ | $\Sigma D^2 = 10,955$ |

ตาราง 9 แสดงค่าคะแนนความเครียดเกี่ยวกับงานปัญหาทางเศรษฐกิจการเงินของผู้ติดเชื้อ  
ก่อนและหลังการให้คำปรึกษาแบบยืดหยุ่นบุคคลเป็นศูนย์กลาง

| คนที่ | คะแนนความเครียด |           | (D)              | (D <sup>2</sup> )    |
|-------|-----------------|-----------|------------------|----------------------|
|       | ก่อนทดลอง       | หลังทดลอง |                  |                      |
| 1     | 26              | 12        | 14               | 196                  |
| 2     | 27              | 11        | 16               | 256                  |
| 3     | 26              | 14        | 12               | 144                  |
| 4     | 27              | 15        | 12               | 144                  |
| 5     | 28              | 14        | 14               | 196                  |
| 6     | 27              | 12        | 15               | 225                  |
| 7     | 24              | 14        | 10               | 100                  |
| 8     | 25              | 15        | 10               | 100                  |
| 9     | 28              | 13        | 15               | 225                  |
| 10    | 24              | 14        | 10               | 100                  |
| 11    | 26              | 14        | 12               | 144                  |
| 12    | 17              | 11        | 6                | 36                   |
| 13    | 24              | 15        | 9                | 81                   |
| 14    | 30              | 18        | 12               | 144                  |
| 15    | 29              | 14        | 15               | 225                  |
| 16    | 26              | 10        | 16               | 256                  |
| 17    | 27              | 15        | 12               | 144                  |
| 18    | 26              | 22        | 4                | 16                   |
| 19    | 27              | 18        | 9                | 81                   |
| 20    | 24              | 14        | 10               | 100                  |
| N=20  |                 |           | $\Sigma D = 233$ | $\Sigma D^2 = 2,913$ |

ตาราง 10 แสดงค่าคะแนนความเครียดโดยรวมและรายด้าน 4 ด้าน ของผู้ติดเชื้อเอดส์ก่อนและหลัง  
การให้คำปรึกษา แบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

| คนที่ | คะแนนความเครียด |           | (D)               | (D <sup>2</sup> )      |
|-------|-----------------|-----------|-------------------|------------------------|
|       | ก่อนทดลอง       | หลังทดลอง |                   |                        |
| 1     | 144             | 65        | 79                | 6241                   |
| 2     | 153             | 74        | 79                | 6241                   |
| 3     | 148             | 67        | 81                | 6561                   |
| 4     | 147             | 63        | 84                | 7056                   |
| 5     | 162             | 75        | 87                | 7569                   |
| 6     | 147             | 67        | 80                | 6400                   |
| 7     | 142             | 73        | 69                | 4761                   |
| 8     | 144             | 67        | 77                | 5929                   |
| 9     | 161             | 69        | 92                | 8464                   |
| 10    | 147             | 73        | 74                | 5476                   |
| 11    | 151             | 76        | 75                | 5625                   |
| 12    | 112             | 61        | 51                | 2601                   |
| 13    | 129             | 67        | 62                | 3844                   |
| 14    | 152             | 82        | 70                | 4900                   |
| 15    | 135             | 78        | 57                | 3249                   |
| 16    | 159             | 70        | 89                | 7921                   |
| 17    | 137             | 77        | 60                | 3600                   |
| 18    | 154             | 104       | 50                | 2500                   |
| 19    | 146             | 75        | 71                | 5041                   |
| 20    | 145             | 74        | 71                | 5041                   |
| N=20  |                 |           | $\Sigma D = 1458$ | $\Sigma D^2 = 109,020$ |

ตาราง 11 แสดงค่าคะแนนความเครียดเกี่ยวกับสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลงของผู้ติดเชื้อก่อน  
และ หลัง ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยืดหยุ่นบุคคลเป็นศูนย์กลาง

| คนที่ | คะแนนความเครียด |           | (D)             | (D <sup>2</sup> )  |
|-------|-----------------|-----------|-----------------|--------------------|
|       | ก่อนทดลอง       | หลังทดลอง |                 |                    |
| 1     | 21              | 27        | -6              | 36                 |
| 2     | 36              | 39        | -3              | 9                  |
| 3     | 47              | 37        | 10              | 100                |
| 4     | 39              | 26        | 13              | 169                |
| 5     | 29              | 33        | -4              | 16                 |
| 6     | 48              | 47        | 1               | 1                  |
| 7     | 46              | 43        | 3               | 9                  |
| 8     | 39              | 38        | 1               | 1                  |
| 9     | 33              | 21        | 12              | 144                |
| 10    | 42              | 34        | 8               | 64                 |
| 11    | 43              | 44        | -1              | 1                  |
| 12    | 36              | 30        | 6               | 36                 |
| 13    | 39              | 36        | 3               | 9                  |
| 14    | 42              | 38        | 4               | 16                 |
| 15    | 41              | 34        | 7               | 49                 |
| 16    | 45              | 37        | 8               | 64                 |
| 17    | 35              | 30        | 5               | 25                 |
| 18    | 45              | 38        | 7               | 49                 |
| 19    | 36              | 31        | 5               | 25                 |
| 20    | 42              | 33        | 9               | 81                 |
| N=20  |                 |           | $\Sigma D = 88$ | $\Sigma D^2 = 109$ |

ตาราง 12 แสดงค่าคะแนนความเครียดเกี่ยวกับสัมพันธภาพการอยู่ร่วมกับผู้อื่นของผู้ติดเชื้อ  
ก่อน และหลังไม่ได้การให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

| คนที่ | คะแนนความเครียด |           | (D)             | (D <sup>2</sup> )  |
|-------|-----------------|-----------|-----------------|--------------------|
|       | ก่อนทดลอง       | หลังทดลอง |                 |                    |
| 1     | 23              | 23        | 0               | 0                  |
| 2     | 35              | 31        | 4               | 16                 |
| 3     | 41              | 36        | 5               | 25                 |
| 4     | 33              | 42        | -9              | 81                 |
| 5     | 23              | 24        | -1              | 1                  |
| 6     | 44              | 42        | 2               | 4                  |
| 7     | 36              | 26        | 10              | 100                |
| 8     | 36              | 32        | 4               | 16                 |
| 9     | 29              | 31        | -2              | 4                  |
| 10    | 34              | 31        | 3               | 9                  |
| 11    | 34              | 37        | -3              | 9                  |
| 12    | 30              | 27        | 3               | 9                  |
| 13    | 29              | 29        | 0               | 0                  |
| 14    | 33              | 31        | 2               | 4                  |
| 15    | 36              | 30        | 6               | 36                 |
| 16    | 38              | 33        | 5               | 25                 |
| 17    | 29              | 24        | 5               | 25                 |
| 18    | 30              | 28        | 2               | 4                  |
| 19    | 27              | 26        | 1               | 1                  |
| 20    | 31              | 24        | 7               | 49                 |
| N=20  |                 |           | $\Sigma D = 44$ | $\Sigma D^2 = 418$ |

ตาราง 13 แสดงค่าคะแนนความเครียดเกี่ยวกับการดูแลรักษาโรคของผู้ติดเชื้อเอดส์ก่อนและหลังที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยืดหยุ่นบุคคลเป็นศูนย์กลาง

| คนที่ | คะแนนความเครียด |           | (D)             | (D <sup>2</sup> )  |
|-------|-----------------|-----------|-----------------|--------------------|
|       | ก่อนทดลอง       | หลังทดลอง |                 |                    |
| 1     | 31              | 34        | -3              | 9                  |
| 2     | 41              | 38        | 3               | 9                  |
| 3     | 45              | 40        | 5               | 25                 |
| 4     | 36              | 30        | 6               | 36                 |
| 5     | 32              | 30        | 2               | 4                  |
| 6     | 45              | 44        | 1               | 1                  |
| 7     | 35              | 36        | -1              | 1                  |
| 8     | 39              | 39        | 0               | 0                  |
| 9     | 26              | 19        | 7               | 49                 |
| 10    | 37              | 32        | 5               | 25                 |
| 11    | 43              | 37        | 6               | 36                 |
| 12    | 36              | 31        | 5               | 25                 |
| 13    | 36              | 33        | 3               | 9                  |
| 14    | 40              | 38        | 2               | 4                  |
| 15    | 36              | 33        | 3               | 9                  |
| 16    | 42              | 36        | 6               | 36                 |
| 17    | 38              | 36        | 2               | 4                  |
| 18    | 37              | 33        | 4               | 16                 |
| 19    | 32              | 28        | 4               | 16                 |
| 20    | 34              | 26        | 8               | 64                 |
| N=20  |                 |           | $\Sigma D = 68$ | $\Sigma D^2 = 378$ |

ตาราง 14 แสดงค่าคะแนนความเครียดเกี่ยวกับงานปัญหาทางเศรษฐกิจการเงินของผู้ติดเอดส์  
ก่อนและหลังที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยืดหยุ่นบุคคลเป็นศูนย์กลาง

| คนที่ | คะแนนความเครียด |           | (D)             | (D <sup>2</sup> )  |
|-------|-----------------|-----------|-----------------|--------------------|
|       | ก่อนทดลอง       | หลังทดลอง |                 |                    |
| 1     | 24              | 19        | 5               | 25                 |
| 2     | 26              | 26        | 0               | 0                  |
| 3     | 29              | 25        | 4               | 16                 |
| 4     | 24              | 24        | 0               | 0                  |
| 5     | 25              | 22        | 3               | 9                  |
| 6     | 29              | 27        | 2               | 4                  |
| 7     | 25              | 25        | 0               | 0                  |
| 8     | 25              | 26        | -1              | 1                  |
| 9     | 13              | 21        | -8              | 64                 |
| 10    | 21              | 25        | -4              | 16                 |
| 11    | 27              | 27        | 0               | 0                  |
| 12    | 26              | 23        | 3               | 9                  |
| 13    | 25              | 24        | 1               | 1                  |
| 14    | 28              | 25        | 3               | 9                  |
| 15    | 25              | 22        | 3               | 9                  |
| 16    | 25              | 23        | 2               | 4                  |
| 17    | 25              | 23        | 2               | 4                  |
| 18    | 25              | 24        | 1               | 1                  |
| 19    | 24              | 23        | 1               | 1                  |
| 20    | 25              | 19        | 6               | 36                 |
| N=20  |                 |           | $\Sigma D = 23$ | $\Sigma D^2 = 209$ |

ตาราง 15 แสดงค่าคะแนนความเครียดโดยรวมและรายด้าน 4 ด้าน ของผู้ติดเอดส์ก่อนและหลังไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยืดหยุ่นบุคคลเป็นศูนย์กลาง

| คนที่ | คะแนนความเครียด |           | (D)              | (D <sup>2</sup> )    |
|-------|-----------------|-----------|------------------|----------------------|
|       | ก่อนทดลอง       | หลังทดลอง |                  |                      |
| 1     | 99              | 103       | -4               | 16                   |
| 2     | 138             | 134       | 4                | 16                   |
| 3     | 162             | 138       | 24               | 576                  |
| 4     | 132             | 122       | 10               | 100                  |
| 5     | 109             | 109       | 0                | 0                    |
| 6     | 166             | 160       | 6                | 36                   |
| 7     | 142             | 130       | 12               | 144                  |
| 8     | 139             | 135       | 4                | 16                   |
| 9     | 101             | 92        | 9                | 81                   |
| 10    | 134             | 122       | 12               | 144                  |
| 11    | 147             | 145       | 2                | 4                    |
| 12    | 128             | 111       | 17               | 289                  |
| 13    | 129             | 122       | 7                | 49                   |
| 14    | 143             | 132       | 11               | 121                  |
| 15    | 138             | 119       | 19               | 361                  |
| 16    | 150             | 129       | 21               | 441                  |
| 17    | 127             | 113       | 14               | 196                  |
| 18    | 137             | 123       | 14               | 196                  |
| 19    | 119             | 108       | 11               | 121                  |
| 20    | 132             | 102       | 30               | 900                  |
| N=20  |                 |           | $\Sigma D = 223$ | $\Sigma D^2 = 3,807$ |

ตาราง 16 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดของผู้ติดเชื้อ ระหว่างคะแนนทดสอบของผู้ป่วยที่หลังการให้คำปรึกษาแบบยิคนุคคลเป็นศูนย์กลาง และคะแนนทดสอบหลังของผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบยิคนุคคลเป็นศูนย์กลาง

| ความเครียด                          | ได้รับการให้คำปรึกษา<br>แบบยิคนุคคลเป็น<br>ศูนย์กลาง |      | ไม่ได้รับการให้<br>คำปรึกษาแบบยิคนุคคลเป็น<br>ศูนย์กลาง |       | t       |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------|------|---------------------------------------------------------|-------|---------|
|                                     | $\bar{X}$                                            | S.D. | $\bar{X}$                                               | S.D.  |         |
| สภาพร่างกายเปลี่ยนแปลง              | 23.60                                                | 2.16 | 34.80                                                   | 6.31  | 7.50**  |
| สัมพันธภาพการอยู่ร่วมกับ<br>ผู้อื่น | 17.55                                                | 3.91 | 30.35                                                   | 5.58  | 8.40**  |
| การรักษาอาการของโรค<br>เอดส์        | 17.45                                                | 3.94 | 33.65                                                   | 5.55  | 10.64** |
| ปัญหาทางเศรษฐกิจการเงิน             | 14.25                                                | 2.73 | 23.65                                                   | 2.28  | 11.82** |
| รวมทั้ง 4 ด้าน                      | 72.85                                                | 9.11 | 122.45                                                  | 16.20 | 11.93** |

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ภาคผนวก ค

ตารางแสดงการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลของผู้ติดเชื้อเอดส์

### ตาราง แสดงการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลของผู้ติดเชื้อเอดส์

| วัน         | 9.00 - 9.45 น.        | 11.00 - 11.45 น.      | 13.00 - 13.45 น.      | 15.00 - 15.45         |
|-------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| วันจันทร์   | การให้คำปรึกษาคนที่1  | การให้คำปรึกษาคนที่2  | การให้คำปรึกษาคนที่3  | การให้คำปรึกษาคนที่4  |
| วันอังคาร   | การให้คำปรึกษาคนที่5  | การให้คำปรึกษาคนที่6  | การให้คำปรึกษาคนที่7  | การให้คำปรึกษาคนที่8  |
| วันพุธ      | การให้คำปรึกษาคนที่9  | การให้คำปรึกษาคนที่10 | การให้คำปรึกษาคนที่11 | การให้คำปรึกษาคนที่12 |
| วันพฤหัสบดี | การให้คำปรึกษาคนที่13 | การให้คำปรึกษาคนที่14 | การให้คำปรึกษาคนที่15 | การให้คำปรึกษาคนที่16 |
| วันศุกร์    | การให้คำปรึกษาคนที่17 | การให้คำปรึกษาคนที่18 | การให้คำปรึกษาคนที่19 | การให้คำปรึกษาคนที่20 |

จากตาราง..... แสดงการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล โดยใช้เวลาในการให้คำปรึกษาแบบยี่ด  
บุคคลเป็นศูนย์กลาง ทำการทดลองทั้งหมด 8 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 5 วัน  
วันละ 4 คน คนละ 1 ครั้ง ต่อสัปดาห์ ครั้งละ 45 นาที ตั้งแต่วันที่ 20 พฤศจิกายน  
2549 ถึง วันที่ 8 มกราคม 2550 ณ ห้อง Counselling ห้องให้คำปรึกษาของ  
โรงพยาบาลกล้วยน้ำไท 1

### โปรแกรมการให้คำปรึกษาจะให้คำปรึกษาทั้งหมด 12 ครั้ง

- ครั้งที่ 1 ปฐมนิเทศและเริ่มต้นในการให้คำปรึกษา
- ครั้งที่ 2 - 4 การให้คำปรึกษาเพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลง
- ครั้งที่ 5 - 6 การให้คำปรึกษาเพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น
- ครั้งที่ 7 - 8 การให้คำปรึกษาเพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับการรักษาโรคเอดส์
- ครั้งที่ 9 - 11 การให้คำปรึกษาเพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับงานและฐานะทางเศรษฐกิจ
- ครั้งที่ 12 ยุติการให้คำปรึกษาและปัจฉิมนิเทศ

ภาคผนวก ง

โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

**โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางเพื่อลดความเครียด  
ของผู้ติดเชื้อเอดส์**

| ครั้งที่ | หัวข้อเรื่อง                                 | วัตถุประสงค์                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | วิธีดำเนินการ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1        | ปฐมนิเทศและ<br>เริ่มต้นให้<br>คำปรึกษา (ต่อ) | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อสร้างความคุ้นเคย,<br/>สร้างสัมพันธภาพทำให้ผู้ติด<br/>เชื้อเอดส์เกิดความพร้อมใน<br/>การพูดคุยกันมากขึ้น</li> <li>2. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์เกิด<br/>ความไว้วางใจที่จะเปิดเผย<br/>ตนเองให้ผู้ให้คำปรึกษาทราบ</li> <li>3. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์เกิด<br/>ความร่วมมือที่ดี และเข้าใจใน<br/>สิ่งที่สนทนากัน</li> <li>4. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ทราบ<br/>วัตถุประสงค์ที่จะมาคุยกันกับ<br/>ผู้วิจัยในการให้คำปรึกษาและ<br/>อธิบายถึงผลประโยชน์ที่ผู้ติด<br/>เชื้อเอดส์จะได้รับตลอดจน<br/>ระยะเวลาในการให้คำปรึกษา<br/>จำนวนครั้งและบอกถึงสถานที่<br/>ในการให้คำปรึกษา</li> <li>5. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ได้<br/>ระบายความรู้สึกอย่างอิสระ<br/>เกี่ยวกับปัญหาต่างๆ ที่ทำให้ผู้<br/>ติดเชื้อเอดส์เกิดความเครียด</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้วิจัยจัดห้องให้คำปรึกษาให้เป็นห้องที่ไม่<br/>มีใครรบกวน บรรยากาศสบายไม่มีเสียง<br/>รบกวน</li> <li>2. ผู้วิจัยแนะนำตัวเองให้ผู้ติดเชื้อเอดส์รู้จัก<br/>แล้วให้ผู้ติดเชื้อเอดส์แนะนำตนเอง</li> <li>3. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการตลอดจน<br/>บทบาทหน้าที่ทั้งของผู้ติดเชื้อเอดส์ และ<br/>ผู้วิจัยในการให้คำปรึกษา</li> <li>4. ในการสนทนาผู้ให้คำปรึกษาจะใช้ภาษา<br/>ท่าทางที่เป็นกันเอง นั่งในท่าที่สบาย มีการ<br/>โน้มตัวเข้าหาผู้รับบริการเพื่อแสดงออกถึง<br/>ความใส่ใจมีการสัมผัสในกรณีที่ผู้ติดเชื้อเอดส์<br/>กำลังต้องการกำลังใจและความมั่นใจ มีการ<br/>สบตาแสดงออกถึงความจริงใจ และยอมรับผู้<br/>ติดเชื้อเอดส์</li> </ol> |

| ครั้งที่ | หัวข้อเรื่อง                         | วัตถุประสงค์ | วิธีดำเนินการ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------|--------------------------------------|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1        | ปฐมนิเทศและเริ่มต้นให้คำปรึกษา (ต่อ) |              | <p>5. การใช้คำพูดได้แก่การทักทาย การต้อนรับ การกล่าวสวัสดิ์ การเชื้อเชิญให้นั่ง บอกให้นั่งตามสบาย มีการตรวจสอบสัมพันธภาพได้แก่การพูดคุย ถามทุกข์สุข มีการค้นหาความยุ่งยากทั่วไปในการมารับบริการ เช่น การเดินทางมา</p> <p>6. ผู้วิจัยให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระเกี่ยวกับปัญหาต่างๆ ที่ทำให้เกิดความเครียด</p> <p>7. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ ชักถามข้อสงสัยร่วมกับ สรุปลสาระที่ได้จากการสนทนาเพื่อความเข้าใจร่วมกัน</p> <p>8. ผู้วิจัยนัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ในการให้คำปรึกษาครั้งต่อไปพร้อมให้ใบนัดแก่ผู้ติดเชื้อเอดส์</p> |

| ครั้งที่ | หัวข้อเรื่อง                                                            | วัตถุประสงค์                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | วิธีดำเนินการ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 - 4    | การให้คำปรึกษาเพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับสภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลง (ต่อ) | <p>1. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระ โดยเฉพาะความรู้สึกเกี่ยวกับความเครียดที่เกิดขึ้นจากสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลง</p> <p>2. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์เอดส์เข้าใจตนเองและยอมรับความรู้สึกของตนเองเกิดความรู้สึกกระอักในปัญหาที่เผชิญอยู่</p> <p>3. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์มองเห็นปัญหาและแนวทางปฏิบัติเพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลง</p> <p>4. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์เข้าใจหลักปฏิบัติในการดูแลสุขภาพร่างกายตนเองที่ถูกต้องเมื่อสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลง</p> | <p><u>ตั้งแต่ครั้งที่ 2 - 4 ผู้วิจัยดำเนินการให้คำปรึกษาเช่นเดียวกันทุกครั้งที่นี้</u></p> <p><u>1. ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา</u></p> <p>ผู้วิจัยทบทวนและติดตามผลเรื่องที่สนทนาในครั้งที่แล้ว</p> <p><u>2. ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา</u></p> <p>ผู้วิจัยใช้เทคนิคต่างๆ ในการให้คำปรึกษา เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระเกี่ยวกับสภาพร่างกายของตนเองที่เกิดการเปลี่ยนแปลง เกี่ยวกับอาการของโรค ทำให้มีความเข้าใจตนเองดีขึ้น ยอมรับความรู้สึกของตนเอง เกิดความกระอักในปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ มองเห็นแนวทางในการดูแลตนเอง หลักการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ยอมรับและเข้าใจในโรคที่ตนเองเป็น มองเห็นแนวทางในการปฏิบัติตน เพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลง ให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ยอมรับเกี่ยวกับสภาพร่างกายของตนเอง ผู้วิจัยจะใช้เทคนิคต่างๆ ในการให้คำปรึกษา ได้แก่การเงียบ การฟัง การสังเกต การสะท้อนความรู้สึก การทำให้เกิดความกระอัก การตั้งคำถาม การสรุป และยอมรับผู้รับคำปรึกษาโดยไม่มีเงื่อนไขเพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ได้ระบายความรู้สึก</p> |

| ครั้งที่ | หัวข้อเรื่อง                                                                          | วัตถุประสงค์ | วิธีดำเนินการ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 - 4    | การให้คำปรึกษา<br>เพื่อลด<br>ความเครียด<br>เกี่ยวกับสภาพ<br>ร่างกายที่<br>เปลี่ยนแปลง |              | <p>ออกมาอย่างอิสระเกี่ยวกับสภาพร่างกายเริ่มมีการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์เข้าใจตนเองดีขึ้น และยอมรับความรู้สึกของตนเอง</p> <p><b>3. ขันยุดการให้คำปรึกษา</b></p> <p>3.1 ผู้วิจัยให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ สรุปความรู้สึกที่ได้เกี่ยวกับหลักการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพร่างกายตนเองเมื่อสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับอาการของโรค จากการให้คำปรึกษาแต่ละครั้ง และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม</p> <p>3.2 ผู้วิจัย นัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ ในการให้คำปรึกษาในครั้งต่อไป</p> |

| ครั้งที่ | หัวข้อเรื่อง                                  | วัตถุประสงค์                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | วิธีดำเนินการ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5 - 6    | การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น | <p>1. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระโดยเฉพาะปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพในการอยู่ร่วมกับคนอื่นในสังคม</p> <p>2. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์เข้าใจตนเองและยอมรับความรู้สึกของตนเองเกิดความเข้าใจและกระจ่างในปัญหาที่เผชิญอยู่</p> <p>3. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์มองเห็นปัญหาและแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับสัมพันธภาพในการอยู่ร่วมกับผู้อื่น</p> | <p><u>ตั้งแต่ครั้งที่ 5 - 7 ผู้วิจัยดำเนินการให้คำปรึกษาเช่นเดียวกันทุกครั้งที่ดังนี้</u></p> <p><u>1. ขั้นเริ่มต้นให้คำปรึกษา</u></p> <p>ผู้วิจัยทบทวนและติดตามผลเรื่องที่สนทนาในครั้งที่แล้ว</p> <p><u>2. ขั้นดำเนินให้คำปรึกษา</u></p> <p>ผู้วิจัยใช้เทคนิคต่างๆ ในการให้คำปรึกษา ได้แก่การเจียบ การสะท้อนความรู้สึก การฟัง การสังเกต การทำให้เกิดความกระจ่าง การตั้งคำถาม การสรุป และการยอมรับผู้รับคำปรึกษาโดยไม่มีเงื่อนไข เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระเกี่ยวกับสัมพันธภาพกับผู้อื่น เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์เข้าใจตนเองดีขึ้น และยอมรับความรู้สึกและอารมณ์ของตนเอง กระจ่างในปัญหาที่เผชิญ และมองเห็นแนวทางในการปฏิบัติตน เพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น</p> <p><u>3. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา</u></p> <p>3.1 ผู้วิจัยให้ผู้ติดเชื้อเอดส์สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้คำปรึกษา แนวทางในการปฏิบัติเพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นๆ</p> <p>3.2 ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมแล้วผู้วิจัย นัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ในการให้คำปรึกษาครั้งต่อไปและให้ใบนัด</p> |

| ครั้งที่ | หัวข้อเรื่อง                                                           | วัตถุประสงค์                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | วิธีดำเนินการ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----------|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7 - 8    | การให้คำปรึกษาเพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับการรักษาอาการของโรคเอดส์ (ต่อ) | <p>1. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระ โดยเฉพาะความรู้สึกเกี่ยวกับความเครียดเกี่ยวกับการรักษาอาการของโรค</p> <p>2. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์เข้าใจตนเองและยอมรับความรู้สึกของตนเองเกิดความกระจ่างในปัญหาที่กำลังเผชิญ</p> <p>3. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์มองเห็นปัญหาและแนวทางปฏิบัติเพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับการรักษาอาการของโรค</p> <p>4. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์มีความเข้าใจเกี่ยวกับการรักษาอาการของโรคเอดส์ทราบถึงแนวทางปฏิบัติในการดูแลตนเองที่ถูกต้อง</p> | <p><u>ตั้งแต่ครั้งที่ 8 - 9 ผู้วิจัยดำเนินการให้คำปรึกษาเช่นเดียวกันทุกครั้งที่นี้</u></p> <p><u>1. ขั้นเริ่มต้นให้คำปรึกษา</u></p> <p>ผู้วิจัยทบทวนและติดตามผลเรื่องที่สนทนาในครั้งที่แล้ว</p> <p><u>2. ขั้นดำเนินให้คำปรึกษา</u></p> <p>ผู้วิจัยใช้เทคนิคต่างๆ ในการให้คำปรึกษาที่กล่าวไว้ในการให้คำปรึกษาที่กล่าวไว้ในครั้งที่ 2 - 3 เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระเกี่ยวกับการรักษาอาการของโรค ทำให้มีความเข้าใจตนเอง เกิดความกระจ่างในปัญหาที่เผชิญอยู่มองเห็นแนวทางในการที่จะดูแลและรักษาตนเองโดยวิธีต่างๆ ที่ผู้วิจัยอธิบายเพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับการรักษาอาการของโรคเอดส์</p> <p><u>3. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา</u></p> <p>3.1 ผู้วิจัยให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ สรุปความรู้สึกที่ได้เกี่ยวกับการรักษาอาการของโรคเอดส์จากการให้</p> |

| ครั้งที่ | หัวข้อเรื่อง                                                                                     | วัตถุประสงค์ | วิธีดำเนินการ                                                                                                                                                                           |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7 - 8    | <p>การให้คำปรึกษา<br/>เพื่อลด<br/>ความเครียด<br/>เกี่ยวกับการรักษา<br/>อาการของโรค<br/>เอดส์</p> |              | <p>คำปรึกษา</p> <p>ต่อ3. <u>ขั้นตอนการให้คำปรึกษา</u></p> <p>3.2 ในแต่ละครั้ง และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม<br/>แล้วผู้วิจัยนัดหมาย วัน เวลา และสถานที่<br/>ในการให้คำปรึกษาในครั้งต่อไป</p> |

| ครั้งที่ | หัวข้อเรื่อง                                                  | วัตถุประสงค์                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | วิธีดำเนินการ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9 - 11   | การให้คำปรึกษาเพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับงานและฐานะทางเศรษฐกิจ | <p>1. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระ โดยเฉพาะความรู้สึกเกี่ยวกับงานและฐานะทางเศรษฐกิจการเงิน</p> <p>2. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์เข้าใจตนเองและยอมรับเกี่ยวกับงานและฐานะทางเศรษฐกิจของตนเอง</p> <p>3. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์มองเห็นปัญหาและแนวทางปฏิบัติเพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับงานและฐานะทางเศรษฐกิจ</p> <p>4. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์มีแนวทางเลือกที่จะดำเนินชีวิตต่อไปในอนาคตและเลือกแนวทางดำเนินชีวิตที่ถูกต้อง</p> | <p><u>ตั้งแต่ครั้งที่ 10 - 11 ผู้วิจัยดำเนินการให้คำปรึกษาเช่นเดียวกันทุกครั้งดังนี้</u></p> <p><u>1. ขั้นเริ่มต้นให้คำปรึกษา</u></p> <p>ผู้วิจัยทบทวนและติดตามผลเรื่องที่สนทนาในครั้งที่แล้ว</p> <p><u>2. ขั้นดำเนินให้คำปรึกษา</u></p> <p>ผู้วิจัยใช้เทคนิคต่างๆ ในการให้คำปรึกษาที่กล่าวไว้ในครั้งที่ 2 - 3 เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระเกี่ยวกับงานและฐานะทางเศรษฐกิจการเงิน ทำให้เข้าใจตนเอง เกิดความกระจ่างในปัญหาที่กำลังเผชิญ มองเห็นแนวทางในการที่จะแก้ไขปัญหาที่เผชิญอยู่ เพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับปัญหาเรื่องงานและฐานะทางเศรษฐกิจ</p> <p><u>3. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา</u></p> <p>3.1 ผู้วิจัยให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ สรุปความรู้สึกที่ได้เกี่ยวกับการงานและฐานะทางเศรษฐกิจการเงิน จากการให้คำปรึกษาในแต่ละครั้ง</p> <p>3.2 ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม แล้วผู้วิจัยนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ ในการให้คำปรึกษาต่อไป</p> |

| ครั้งที่ | หัวข้อเรื่อง                        | วัตถุประสงค์                                                                                                                                                                                                                | วิธีดำเนินการ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 12       | การยุติการให้คำปรึกษาและปัจฉิมนิเทศ | <p>1. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ได้ประเมินตนเองและความรู้สึกที่เกิดขึ้น ตลอดจนสรุปผลที่ได้จากการรับคำปรึกษา เพื่อลดความเครียด</p> <p>2. เพื่อยุติการให้คำปรึกษาเมื่อผู้ติดเชื้อเอดส์มองเห็นแนวทางปฏิบัติในการลดความเครียด</p> | <p>1. ผู้วิจัยทบทวนและติดตามผลที่ได้ส่งหนาตั้งแต่ครั้งที่ 2 - 11</p> <p>2. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์พิจารณาตนเองว่ายังมีสิ่งใดที่ก่อให้เกิดความเครียดอีกบ้าง</p> <p>3. ผู้วิจัยให้ผู้ติดเชื้อเอดส์บอกแนวทางปฏิบัติตนเพื่อลดความเครียด</p> <p>4. ผู้วิจัยให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ สรุปการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นภายหลังการได้รับการให้คำปรึกษา และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม</p> <p>5. ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณผู้ติดเชื้อเอดส์และกล่าวปิดการทดลอง</p> |

\*\*\*หมายเหตุ การให้คำปรึกษาแต่ละครั้งใช้เวลา 45 นาที

## ตัวอย่างรายละเอียดโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เพื่อลดความเครียดผู้ติดเชื้อเอดส์

### โปรแกรมการให้คำปรึกษา

#### ครั้งที่ 1

**เรื่อง** ปฐมนิเทศและเริ่มต้นให้คำปรึกษา

**เวลา** 45 นาที

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างความคุ้นเคย, สร้างสัมพันธภาพทำให้ผู้ติดเชื้อเอดส์เกิดความพร้อมในการพูดคุยกันมากขึ้น
2. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์เกิดความไว้วางใจที่จะเปิดเผยตนเองให้ผู้ให้คำปรึกษาทราบ
3. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์เกิดความร่วมมือที่ดี และเข้าใจในสิ่งที่สนทนากัน
4. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ทราบวัตถุประสงค์ที่จะมาคุยกันกับผู้วิจัยในการให้คำปรึกษาและอธิบายถึงผลประโยชน์ที่ผู้ติดเชื้อเอดส์จะได้รับตลอดจนระยะเวลาในการให้คำปรึกษาจำนวนครั้งและบอกถึงสถานที่ในการให้คำปรึกษา
5. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ได้ระบายความรู้สึกอย่างอิสระเกี่ยวกับปัญหาต่างๆ ที่ทำให้ผู้ติดเชื้อเอดส์เกิดความเครียด

#### วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยจัดห้องให้คำปรึกษาให้เป็นห้องที่ไม่มีใครรบกวน บรรยากาศสบายไม่มีเสียงรบกวน
2. ผู้วิจัยแนะนำตัวเองให้ผู้ติดเชื้อเอดส์รู้จักแล้วให้ผู้ติดเชื้อเอดส์แนะนำตนเอง
3. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการตลอดจนบทบาทหน้าที่ทั้งของผู้ติดเชื้อเอดส์ และผู้วิจัยในการให้คำปรึกษา
4. ในการสนทนาผู้ให้คำปรึกษาจะใช้ภาษาท่าทางที่เป็นกันเอง นั่งในท่าที่สบาย มีการโน้มตัวเข้าหาผู้รับบริการเพื่อแสดงออกถึงความใส่ใจมีการสัมผัสในกรณีที่ผู้ติดเชื้อเอดส์กำลังต้องการกำลังใจและความมั่นใจ มีการสบตาแสดงออกถึงความจริงใจ และยอมรับผู้ติดเชื้อเอดส์

5. การใช้คำพูดได้แก่การทักทาย การต้อนรับ การกล่าวสวัสดิ์ การเชิญให้นั่ง บอกให้นั่งตามสบาย มีการตรวจสอบสัมพันธภาพได้แก่การพูดคุย ถามทุกข์สุข มีการค้นหาความยุ่งยากทั่วไปในการมารับบริการ เช่น การเดินทางมา
6. ผู้วิจัยให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระเกี่ยวกับปัญหาต่างๆ ที่ทำให้เกิดความเครียด
7. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ ชักถามข้อสงสัยร่วมกับการ สรุปสาระที่ได้จากการสนทนาเพื่อความเข้าใจร่วมกัน
8. ผู้วิจัยนัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ในการให้คำปรึกษาครั้งต่อไปพร้อมให้ใบนัดแก่ผู้ติดเชื้อเอดส์

### สรุปสาระที่ได้

การสนทนาเป็นไปเพื่อสร้างสัมพันธภาพ ผู้วิจัยแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับกระบวนการให้คำปรึกษา และจูงใจผู้รับคำปรึกษาให้ระบายความรู้สึก และปัญหาที่ก่อให้เกิดความเครียดออกมา กล่าวที่จะเปิดเผยให้ผู้รับคำปรึกษาทราบข้อมูล

### การประเมินผล

ประเมินจากความสนใจ และความกระตือรือร้นในการซักถามของผู้ติดเชื้อเอดส์ซึ่งในครั้งแรกผู้ติดเชื้อเอดส์อาจจะยังไม่ค่อยกล้าที่จะเปิดเผยตนเอง ซึ่งต้องพยายามสร้างสัมพันธภาพให้ได้มากที่สุดสร้างความเป็นกันเอง

## โปรแกรมการให้คำปรึกษา ครั้งที่ 2

**เรื่อง** การให้คำปรึกษาเพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลง(ครั้งที่ 1)

**เวลา** 45 นาที

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระ โดยเฉพาะความรู้สึกเกี่ยวกับความเครียดที่เกิดขึ้นจากสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลง
2. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์เอดส์เข้าใจตนเองและยอมรับความรู้สึกของตนเองเกิดความกระจ่างในปัญหาที่เผชิญอยู่
3. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์มองเห็นปัญหาและแนวทางปฏิบัติเพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลง
4. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์เข้าใจหลักปฏิบัติในการดูแลสุขภาพร่างกายตนเองที่ถูกต้องเมื่อสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลง

### วิธีดำเนินการ

ผู้วิจัยดำเนินการให้คำปรึกษาเป็นลำดับ 3 ขั้นตอน ดังนี้

#### 1. ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยทบทวนและติดตามผลเรื่องที่สนทนาในครั้งที่แล้ว

#### 2. ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยใช้เทคนิคต่างๆ ในการให้คำปรึกษา เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระเกี่ยวกับสภาพร่างกายของตนเองที่เกิดการเปลี่ยนแปลง เกี่ยวกับอาการของโรค ทำให้มีความเข้าใจตนเองดีขึ้น ยอมรับความรู้สึกของตนเอง เกิดความกระจ่างในปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ มองเห็นแนวทางในการดูแลตนเอง หลักการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ยอมรับและเข้าใจในโรคที่ตนเองเป็น มองเห็นแนวทางในการปฏิบัติตน เพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลง ให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ยอมรับเกี่ยวกับสภาพร่างกายของตนเอง ผู้วิจัยจะใช้เทคนิคต่างๆ ในการให้คำปรึกษา ได้แก่การเงียบ การฟัง การสังเกต การสะท้อนความรู้สึก การทำ

ให้เกิดความกระจ่าง การตั้งคำถาม การสรุป และยอมรับผู้รับคำปรึกษาโดยไม่มีเงื่อนไขเพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้  
ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระเกี่ยวกับสภาพร่างกายเริ่มมีการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีเข้าใจ  
ตนเองดีขึ้น และยอมรับความรู้สึกของตนเอง

### 3. ขั้นตอนการให้คำปรึกษา

- 3.1 ผู้วิจัยให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี สรุปความรู้สึกที่ได้เกี่ยวกับหลักการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพร่างกาย  
ตนเองเมื่อสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับอาการของโรค จากการให้คำปรึกษาแต่ละครั้ง  
และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม
- 3.2 ผู้วิจัย นัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ ในการให้คำปรึกษาในครั้งต่อไป

### **สรุปสาระสำคัญ**

ผู้รับคำปรึกษาระบายความรู้สึกเครียดเกี่ยวกับสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลงเนื่องจากอาการของโรค ซึ่งผู้  
ติดเชื้อเอชไอวีเริ่มมีอาการเปลี่ยนแปลง คือ เป็นผื่นจุดดำคล้ำ มีอาการคัน มีอาการไข้ ท้องเสีย ทานอาหาร  
ไม่ได้ มีเชื้อราสีขาวขึ้นในปาก เจ็บแน่นหน้าอกเวลาหายใจซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายเนื่องจาก  
อาการของโรค และผู้ติดเชื้อเอชไอวีไม่ทราบว่าอาการต่างๆ จะหายไปเมื่อใด

### **การประเมินผล**

จากความสนใจ การซักถาม ในระหว่างที่ผู้วิจัยให้คำปรึกษา และผู้ติดเชื้อเอชไอวีสามารถที่จะบอก  
แนวทางในการแก้ปัญหา ได้ มีการซักถามการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเกิดอาการของโรคเกิดขึ้น

## โปรแกรมการให้คำปรึกษา ครั้งที่ 3

**เรื่อง** การให้คำปรึกษาเพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลง (ครั้งที่ 2)

**เวลา** 45 นาที

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระ โดยเฉพาะความรู้สึกเกี่ยวกับความเครียดที่เกิดขึ้นจากสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลง
2. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์เอดส์เข้าใจตนเองและยอมรับความรู้สึกของตนเองเกิดความกระจ่างในปัญหาที่เผชิญอยู่
3. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์มองเห็นปัญหาและแนวทางปฏิบัติเพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลง
4. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์เข้าใจหลักปฏิบัติในการดูแลสุขภาพร่างกายตนเองที่ถูกต้องเมื่อสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลง
5. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ได้ดูแลรักษาอาการเบื้องต้นเมื่อสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลง

### วิธีดำเนินการ

ผู้วิจัยดำเนินการให้คำปรึกษาเป็นลำดับ 3 ขั้นตอน ดังนี้

#### 1. ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยทบทวนและติดตามผลเรื่องที่สนทนาในครั้งที่แล้ว

#### 2. ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยใช้เทคนิคต่างๆ ในการให้คำปรึกษา เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระเกี่ยวกับสภาพร่างกายของตนเองที่เกิดการเปลี่ยนแปลง เกี่ยวกับอาการของโรค ทำให้มีความเข้าใจตนเองดีขึ้น ยอมรับความรู้สึกของตนเอง เกิดความกระจ่างในปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ มองเห็นแนวทางในการดูแลตนเอง หลักการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ยอมรับและเข้าใจในโรคที่ตนเองเป็น มองเห็นแนวทางในการปฏิบัติตน เพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลง ให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ยอมรับเกี่ยวกับสภาพร่างกายของตนเอง

ผู้วิจัยจะใช้เทคนิคต่างๆ ในการให้คำปรึกษา ได้แก่การเฝ้า การฟัง การสังเกต การสะท้อนความรู้สึก การทำให้เกิดความกระจ่าง การตั้งคำถาม การสรุป และยอมรับผู้รับคำปรึกษาโดยไม่มีเงื่อนไขเพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระเกี่ยวกับสภาพร่างกายเริ่มมีการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีเข้าใจตนเองดีขึ้น และยอมรับความรู้สึกของตนเอง

### 3. ขั้นตอนการให้คำปรึกษา

- 3.1 ผู้วิจัยให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี สรุปความรู้สึกที่ได้เกี่ยวกับหลักการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพร่างกายตนเองเมื่อสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับอาการของโรค จากการให้คำปรึกษาแต่ละครั้ง และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม
- 3.2 ผู้วิจัย นัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ ในการให้คำปรึกษาในครั้งต่อไป

### **สรุปสาระสำคัญ**

ผู้รับคำปรึกษามีความเข้าใจ และเริ่มยอมรับตนเองได้บ้างเมื่อผู้ให้คำปรึกษาอธิบายว่าสิ่งสำคัญในการดูแลตนเองก็คือ การมีสภาพจิตใจที่ดี มีการดูแลรักษาสุขภาพตนเองด้รับประทานในสิ่งที่ผู้ให้คำปรึกษาแนะนำ เช่น ของหมักดองต่างๆ และอาหารทะเลซึ่งในการอธิบายผู้ติดเชื้อเอชไอวีก็มีความเข้าใจมากขึ้นมีการซักถามเกิดขึ้น อธิบายถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับการทานอาหารที่ต้องห้ามเพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีเล็งเห็นถึงความสำคัญในการดูแลตนเอง

### **การประเมินผล**

จากความสนใจ มีการซักถามผู้ให้คำปรึกษาในสิ่งที่ยังไม่เข้าใจ และหลังจากมีการอธิบายผู้ติดเชื้อเอชไอวีสามารถที่จะบอกแนวทางในการแก้ปัญหา ได้ มีการซักถามเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเกิดอาการของโรคเกิดขึ้น และสิ่งที่ควรปฏิบัติในการดูแลตนเองเมื่อเกิดอาการต่างๆ

## โปรแกรมการให้คำปรึกษา ครั้งที่ 4

**เรื่อง** การให้คำปรึกษาเพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลง (ครั้งที่ 3)

**เวลา** 45 นาที

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระ โดยเฉพาะความรู้สึกเกี่ยวกับความเครียดที่เกิดขึ้นจากสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลง
2. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์เอดส์เข้าใจตนเองและยอมรับความรู้สึกของตนเองเกิดความกระจ่างในปัญหาที่เผชิญอยู่
3. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์มองเห็นปัญหาและแนวทางปฏิบัติเพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลง
4. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์เข้าใจหลักปฏิบัติในการดูแลสุขภาพร่างกายตนเองที่ถูกต้องเมื่อสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลง
5. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ได้ดูแลรักษาอาการเบื้องต้นเมื่อสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลง

### วิธีดำเนินการ

ผู้วิจัยดำเนินการให้คำปรึกษาเป็นลำดับ 3 ขั้นตอน ดังนี้

#### 1. ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยทบทวนและติดตามผลเรื่องที่สนทนาในครั้งที่แล้ว

#### 2. ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยใช้เทคนิคต่างๆ ในการให้คำปรึกษา เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระเกี่ยวกับสภาพร่างกายของตนเองที่เกิดการเปลี่ยนแปลง เกี่ยวกับอาการของโรค ทำให้มีความเข้าใจตนเองดีขึ้น ยอมรับความรู้สึกของตนเอง เกิดความกระจ่างในปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ มองเห็นแนวทางในการดูแลตนเอง หลักการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ยอมรับและเข้าใจในโรคที่ตนเองเป็น มองเห็นแนวทางในการปฏิบัติตน เพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลง ให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ยอมรับเกี่ยวกับสภาพร่างกายของตนเอง

ผู้วิจัยจะใช้เทคนิคต่างๆ ในการให้คำปรึกษา ได้แก่การเฝ้า การฟัง การสังเกต การสะท้อนความรู้สึก การทำให้เกิดความกระจ่าง การตั้งคำถาม การสรุป และยอมรับผู้รับคำปรึกษาโดยไม่มีเงื่อนไขเพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระเกี่ยวกับสภาพร่างกายเริ่มมีการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์เข้าใจตนเองดีขึ้น และยอมรับความรู้สึกของตนเองและพร้อมที่จะ

### 3. ขั้นตอนการให้คำปรึกษา

3.1 ผู้วิจัยให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ สรุปความรู้สึกที่ได้เกี่ยวกับหลักการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพร่างกายตนเองเมื่อสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับอาการของโรค หลังจากการให้คำปรึกษาแล้วผู้วิจัยทดลองให้ผู้ติดเชื้อได้มีการทบทวนในสิ่งที่ให้คำปรึกษาไปแล้ว จากการให้คำปรึกษาแต่ละครั้ง และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

3.2 ผู้วิจัย นัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ ในการให้คำปรึกษาในครั้งต่อไป

### **สรุปสาระสำคัญ**

ผู้รับคำปรึกษามีความเข้าใจ และยอมรับตนเองได้เมื่อผู้ให้คำปรึกษาอธิบายว่าสิ่งสำคัญในการดูแลตนเองก็คือ การมีสภาพจิตใจที่ดี และการดูแลรักษาสุขภาพร่างกายตนเองให้แข็งแรงอยู่เสมอ เมื่อร่างกายเปลี่ยนแปลงก็ค่อยๆ รักษาและไม่วิตกกังวลหรือเครียดจนเกินไปซึ่งผู้ติดเชื้อมีความเข้าใจมากขึ้นและพร้อมที่จะนำไปปฏิบัติ

### **การประเมินผล**

จากความสนใจ มีการซักถามผู้ให้คำปรึกษาในสิ่งที่ยังไม่เข้าใจ และหลังจากมีการอธิบายผู้ติดเชื้อเอดส์สามารถที่จะบอกแนวทางในการแก้ปัญหา ได้ มีการซักถามเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเกิดอาการของโรคเกิดขึ้น และสิ่งที่ควรปฏิบัติในการดูแลตนเองเมื่อเกิดอาการต่างๆ ผู้ติดเชื้อเอดส์มีความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลตนเองเมื่อสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลง และรู้สึกสบายใจมากขึ้นเมื่อผู้ให้คำปรึกษาอธิบายและทราบถึงการปฏิบัติตนเพื่อลดความเครียดลง

## โปรแกรมการให้คำปรึกษา ครั้งที่ 5

**เรื่อง** การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสัมพันธภาพการอยู่ร่วมกันกับคนอื่น(ครั้งที่ 1)

**เวลา** 45 นาที

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระโดยเฉพาะปัญหาที่เกี่ยวกับสัมพันธภาพในการอยู่ร่วมกับคนอื่นในสังคม
2. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์เข้าใจตนเองและยอมรับความรู้สึกของตนเองเกิดความเข้าใจและกระจ่างในปัญหาที่เผชิญอยู่
3. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์มองเห็นปัญหาและแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับสัมพันธภาพในการอยู่ร่วมกับผู้อื่น

### วิธีดำเนินการ

#### 1. ขั้นเริ่มต้นให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยทบทวนและติดตามผลเรื่องที่สนทนาในครั้งที่แล้ว

#### 2. ขั้นดำเนินให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยใช้เทคนิคต่างๆ ในการให้คำปรึกษา ได้แก่การเงียบ การสะท้อนความรู้สึก การฟัง การสังเกต การทำให้เกิดความกระจ่าง การตั้งคำถาม การสรุป และการยอมรับผู้รับคำปรึกษาโดยไม่มีเงื่อนไข เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระเกี่ยวกับสัมพันธภาพกับผู้อื่น เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์เข้าใจตนเองดีขึ้น และยอมรับความรู้สึกและอารมณ์ของตนเอง กระจ่างในปัญหาที่เผชิญ และมองเห็นแนวทางในการปฏิบัติตน เพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น

#### 3. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา

- 3.1 ผู้วิจัยให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ได้รับการให้คำปรึกษา แนวทางในการปฏิบัติเพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นๆ
- 3.2 ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมแล้วผู้วิจัย นัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ในครั้งต่อไป

### สรุปสาระสำคัญ

การให้คำปรึกษายังคงเป็นไปในแนวการสร้างสัมพันธภาพ ผู้รับคำปรึกษาระบายความเครียดเกี่ยวกับการอยู่ร่วมกับผู้อื่นหรือครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อนร่วมงาน ซึ่งหลังจากที่ทราบว่าผู้รับคำปรึกษาเกิดการติดเชื้อเอดส์ สัมพันธภาพเริ่มเปลี่ยนไป การอยู่ร่วมกันไม่เหมือนเดิม เช่น การแยกสิ่งของเครื่องใช้ การแยกงาน ซามสำหรับรับประทานอาหาร ไม่กล้าแตะหรือจับ

### การประเมินผล

ความสนใจ การซักถามในสิ่งที่ไม่เข้าใจ ผู้ติดเชื้อขอรับคำปรึกษาและให้ผู้ให้คำปรึกษาเสนอแนวทางในการแก้ปัญหาเพื่อหาทางเลือกและผู้ติดเชื้อเอดส์สามารถบอกแนวทางในการแก้ปัญหา และวิธีปฏิบัติตนเพื่อลดความเครียดได้และลองให้ผู้ติดเชื้อลองปฏิบัติในสิ่งที่ผู้ติดเชื้อเอดส์ได้เลือกแล้วครั้งหน้าลองมาเจอกันอีกครั้งเพื่อดูผลที่ให้คำปรึกษา

## โปรแกรมการให้คำปรึกษา ครั้งที่ 6

**เรื่อง** การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสัมพันธภาพการอยู่ร่วมกันกับคนอื่น(ครั้งที่ 2)

**เวลา** 45 นาที

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระโดยเฉพาะปัญหาที่เกี่ยวกับสัมพันธภาพในการอยู่ร่วมกับคนอื่นในสังคม
2. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์เข้าใจตนเองและยอมรับความรู้สึกของตนเองเกิดความเข้าใจและกระจ่างในปัญหาที่เผชิญอยู่
3. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์มองเห็นปัญหาและแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับสัมพันธภาพในการอยู่ร่วมกับผู้อื่น

### วิธีดำเนินการ

#### 1. ขั้นเริ่มต้นให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยทบทวนและติดตามผลเรื่องที่สนทนาในครั้งที่แล้ว

#### 2. ขั้นดำเนินให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยใช้เทคนิคต่างๆ ในการให้คำปรึกษา ได้แก่การเงียบ การสะท้อนความรู้สึก การฟัง การสังเกต การทำให้เกิดความกระจ่าง การตั้งคำถาม การสรุป และการยอมรับผู้รับคำปรึกษาโดยไม่มีเงื่อนไข เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระเกี่ยวกับสัมพันธภาพกับผู้อื่น เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์เข้าใจตนเองดีขึ้น และยอมรับความรู้สึกและอารมณ์ของตนเอง กระจ่างในปัญหาที่เผชิญ และมองเห็นแนวทางในการปฏิบัติตน เพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น

### 3. ขั้นตอนการให้คำปรึกษา

3.1 ผู้วิจัยให้ผู้ติดตามเชื่อเอดส์สิ่งที่ได้รับจากการให้คำปรึกษา แนวทางในการปฏิบัติเพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นๆ

3.2 ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมแล้วผู้วิจัย นัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ในครั้งต่อไป

### สรุปสาระสำคัญ

การให้คำปรึกษายังคงเป็นไปในแนวการสร้างสัมพันธภาพ ผู้รับคำปรึกษาระบายความเครียดเกี่ยวกับการอยู่ร่วมกับผู้อื่นหรือครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อนร่วมงาน ซึ่งหลังจากที่ทราบว่าผู้รับคำปรึกษาเกิดการติดเชื้อเอดส์ สัมพันธภาพเริ่มเปลี่ยนไป การอยู่ร่วมกันไม่เหมือนเดิม เช่น การแยกสิ่งของเครื่องใช้ การแยกจานชามสำหรับรับประทานอาหาร ไม่กล้าแตะหรือจับ

### การประเมินผล

ความสนใจ การซักถามในสิ่งที่ไม่เข้าใจ ผู้ติดตามขอรับคำปรึกษาและให้ผู้ให้คำปรึกษาเสนอแนวทางในการแก้ปัญหาเพื่อหาทางเลือกและผู้ติดตามเอดส์สามารถบอกแนวทางในการแก้ปัญหา และวิธีปฏิบัติตนเพื่อลดความเครียดได้และลองให้ผู้ติดตามลองปฏิบัติในสิ่งที่ผู้ติดตามเอดส์ได้เลือกแล้วครั้งหน้าลองมาเจอกันอีกครั้งเพื่อดูผลที่ให้คำปรึกษา

## โปรแกรมการให้คำปรึกษา ครั้งที่ 7

**เรื่อง** การให้คำปรึกษาเพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับการรักษาอาการของโรคเอดส์(ครั้งที่ 1)

**เวลา** 45 นาที

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระ โดยเฉพาะความรู้สึกเกี่ยวกับความเครียดเกี่ยวกับการรักษาอาการของโรค
2. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์เข้าใจตนเองและยอมรับความรู้สึกของตนเองเกิดความกระจำในปัญหาที่กำลังเผชิญ
3. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์มองเห็นปัญหาและแนวทางปฏิบัติเพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับการรักษาอาการของโรค
4. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์มีความเข้าใจเกี่ยวกับการรักษาอาการของโรคเอดส์ทราบถึงแนวทางปฏิบัติในการดูแลตนเองที่ถูกต้อง

### วิธีดำเนินการ

#### 1. ขั้นเริ่มต้นให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยทบทวนและติดตามผลเรื่องที่สนทนาในครั้งที่แล้ว

#### 2. ขั้นดำเนินให้คำปรึกษา

วิจัยใช้เทคนิคต่างๆ ในการให้คำปรึกษาที่กล่าวไว้ในการให้คำปรึกษาที่กล่าวไว้ในครั้งที่ 2 - 3 เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระเกี่ยวกับการรักษาอาการของโรค ทำให้มีความเข้าใจตนเองเกิดความกระจำในปัญหาที่เผชิญอยู่ มองเห็นแนวทางในการที่จะดูแลและรักษาตนเองโดยวิธีต่างๆ ที่ผู้วิจัยอธิบายเพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับการรักษาอาการของโรคเอดส์

#### 3. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา

- 3.1 ผู้วิจัยให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ สรุปความรู้สึกที่ได้เกี่ยวกับการรักษาอาการของโรคเอดส์จากการให้  
คำปรึกษาในแต่ละครั้ง และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม
- 3.2 ผู้วิจัยนัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ ในการให้คำปรึกษาในครั้งต่อไป

### สรุปสาระสำคัญ

ผู้รับคำปรึกษาสอบถามเกี่ยวกับการรักษาโรค ผู้วิจัยจึงอธิบายถึงแนวทางการรักษาโรคเอดส์ด้วยยา  
ต้านไวรัสเอดส์รวมถึงการทานยาต้านที่ถูกต้องและอธิบายถึงการดูแลสุขภาพให้แข็งแรงและไม่เกิดโรคติดเชื้อ  
ฉวยโอกาส พร้อมทั้งอธิบายถึงการป้องกันการติดเชื้อฉวยโอกาสที่ถูกต้อง

### การประเมินผล

จากความสนใจของผู้ติดเชื้อเอดส์ การซักถามผู้วิจัยในสิ่งที่ยังไม่รู้ การที่ผู้ติดเชื้อเอดส์รับฟังถึงแนว  
ทางการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์รวมทั้งการรักษาอาการแทรกซ้อนอื่นร่วมด้วยและลดความเครียดลง  
หลังจากที่ฟังผู้วิจัยอธิบาย

## โปรแกรมการให้คำปรึกษา ครั้งที่ 8

**เรื่อง** การให้คำปรึกษาเพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับการรักษาอาการของโรคเอดส์(ครั้งที่ 2)

**เวลา** 45 นาที

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระ โดยเฉพาะความรู้สึกเกี่ยวกับความเครียดเกี่ยวกับการรักษาอาการของโรค
2. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์เข้าใจตนเองและยอมรับความรู้สึกของตนเองเกิดความกระจำงในปัญหาที่กำลังเผชิญ
3. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์มองเห็นปัญหาและแนวทางปฏิบัติเพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับการรักษาอาการของโรค
4. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์มีความเข้าใจเกี่ยวกับการรักษาอาการของโรคเอดส์ทราบถึงแนวทางปฏิบัติในการดูแลตนเองที่ถูกต้อง

### วิธีดำเนินการ

#### 1. ขั้นเริ่มต้นให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยทบทวนและติดตามผลเรื่องที่สนทนาในครั้งที่แล้ว

#### 2. ขั้นดำเนินให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยใช้เทคนิคต่างๆ ในการให้คำปรึกษาที่กล่าวไว้ในการให้คำปรึกษาที่กล่าวไว้ในครั้งที่ 2 - 3 เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระเกี่ยวกับการรักษาอาการของโรค ทำให้มีความเข้าใจตนเอง เกิดความกระจำงในปัญหาที่เผชิญอยู่ มองเห็นแนวทางในการที่จะดูแลและรักษาตนเองโดยวิธีต่างๆ ที่ผู้วิจัยอธิบายเพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับการรักษาอาการของโรคเอดส์

### 3. ขั้นตอนการให้คำปรึกษา

- 3.1 ผู้วิจัยให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ สรุปความรู้สึกที่ได้เกี่ยวกับการรักษาอาการของโรคเอดส์จากการให้คำปรึกษาในแต่ละครั้ง
- 3.2 ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม แล้วผู้วิจัยนัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ ในการให้คำปรึกษาในครั้งต่อไป

### **สรุปสาระสำคัญ**

ผู้รับคำปรึกษารู้สึกสบายใจขึ้นหลังจากที่ผู้วิจัยให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการรักษาอาการของโรคเอดส์ ผู้ติดเชื้อเอดส์สามารถบอกถึงการปฏิบัติตัวให้แข็งแรงทั้งทางร่างกาย และจิตใจ จะทำให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ต่อไปได้นานตามอายุไข และมีความหวังในอนาคตอันใกล้ วงการแพทย์ไทยอาจคิดค้นยาสำหรับรักษาโรคเอดส์ได้

### **การประเมินผล**

ประเมินจากความสนใจในการรับฟังของผู้ติดเชื้อเอดส์ การซักถามในสิ่งที่ยังไม่เข้าใจและประเมินจากที่ผู้ติดเชื้อเอดส์สามารถบอกแนวทางในการแก้ปัญหา และวิธีปฏิบัติเพื่อลดความเครียด ผู้ติดเชื้อเอดส์มีความเข้าใจถึงแนวปฏิบัติตัวเพื่อดูแลรักษาตนเองได้ ผู้ติดเชื้อเอดส์ลดความวิตกกังวลลง

## โปรแกรมการให้คำปรึกษา ครั้งที่ 9

**เรื่อง** การให้คำปรึกษาเพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับงานและฐานะทางเศรษฐกิจการเงิน(ครั้งที่1)

**เวลา** 45 นาที

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ติดเชื่อเอดส์ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระ โดยเฉพาะความรู้สึกเกี่ยวกับงานและฐานะทางเศรษฐกิจการเงิน
2. เพื่อให้ผู้ติดเชื่อเอดส์เข้าใจตนเองและยอมรับเกี่ยวกับงานและฐานะทางเศรษฐกิจของตนเอง
3. เพื่อให้ผู้ติดเชื่อเอดส์มองเห็นปัญหาและแนวทางปฏิบัติเพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับงานและฐานะทางเศรษฐกิจ
4. เพื่อให้ผู้ติดเชื่อเอดส์มีแนวทางเลือกที่จะดำเนินชีวิตต่อไปในอนาคตและเลือกแนวทางดำเนินชีวิตที่ถูกต้อง

### วิธีดำเนินการ

#### 1. ขั้นเริ่มต้นให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยทบทวนและติดตามผลเรื่องที่สนทนาในครั้งที่แล้ว

#### 2. ขั้นดำเนินให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยใช้เทคนิคต่างๆ ในการให้คำปรึกษาที่กล่าวไว้ในครั้งที่ 2 - 3 เพื่อให้ผู้ติดเชื่อเอดส์ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระเกี่ยวกับงานและฐานะทางเศรษฐกิจการเงิน ทำให้เข้าใจตนเอง เกิดความกระจ่างในปัญหาที่กำลังเผชิญ มองเห็นแนวทางในการที่จะแก้ไขปัญหาที่เผชิญอยู่ เพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับปัญหาเรื่องงานและฐานะทางเศรษฐกิจ

### 3. ขั้นตอนการให้คำปรึกษา

- 3.1 ผู้วิจัยให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ สรุปความรู้สึกที่ได้เกี่ยวกับการงานและฐานะทางเศรษฐกิจการเงิน จากการให้คำปรึกษาในแต่ละครั้ง
- 3.2 ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม แล้วผู้วิจัยนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ ในการให้คำปรึกษาต่อไป

### **สรุปสาระสำคัญ**

ผู้ติดเชื้อเอดส์ระบายนัยเกี่ยวกับความเครียดเรื่องงานเนื่องจากสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลงมีอาการของโรคางบริษัทจึงให้ออกจากงานก่อนเพื่อไปรักษาสุขภาพผู้ติดเชื้อเอดส์จึงมีปัญหาทางด้านการเงินผู้ให้คำปรึกษาจึงให้การ Support ด้านจิตใจในเรื่องของการงาน และให้การ Counselling เรื่องของการรักษาสุขภาพให้แข็งแรงก่อน ก่อนที่จะหางานทำใหม่ ให้ผู้ติดเชื้อคำนึงสุขภาพร่างกายตนเองก่อน ที่จะเครียดเรื่องงาน

### **การประเมินผล**

ประเมินจากความสนใจ การซักถามในสิ่งที่ไม่เข้าใจ ซึ่งในครั้งนี้นี้ผู้ติดเชื้อเอดส์ยังมีความเครียดอยู่บ้าง แต่ก็เข้าใจที่บริษัทอนุญาตให้พักผ่อนให้หายก่อนแล้วค่อยกลับมาทำงานใหม่เนื่องจากตนเองสุขภาพไม่แข็งแรงและทางบริษัทจึงให้ออกจากการทำงาน

## โปรแกรมการให้คำปรึกษา ครั้งที่ 10

**เรื่อง** การให้คำปรึกษาเพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับงานและฐานะทางเศรษฐกิจการเงิน(ครั้งที่2)

**เวลา** 45 นาที

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ติดเชื่อเอดส์ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระ โดยเฉพาะความรู้สึกเกี่ยวกับงานและฐานะทางเศรษฐกิจการเงิน
2. เพื่อให้ผู้ติดเชื่อเอดส์เข้าใจตนเองและยอมรับเกี่ยวกับงานและฐานะทางเศรษฐกิจของตนเอง
3. เพื่อให้ผู้ติดเชื่อเอดส์มองเห็นปัญหาและแนวทางปฏิบัติเพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับงานและฐานะทางเศรษฐกิจ
4. เพื่อให้ผู้ติดเชื่อเอดส์มีแนวทางเลือกที่จะดำเนินชีวิตต่อไปในอนาคตและเลือกแนวทางดำเนินชีวิตที่ถูกต้อง

### วิธีดำเนินการ

#### 1. ขั้นเริ่มต้นให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยทบทวนและติดตามผลเรื่องที่สนทนาในครั้งที่แล้ว

#### 2. ขั้นดำเนินให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยใช้เทคนิคต่างๆ ในการให้คำปรึกษาที่กล่าวไว้ในครั้งที่ 2 - 3 เพื่อให้ผู้ติดเชื่อเอดส์ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระเกี่ยวกับงานและฐานะทางเศรษฐกิจการเงิน ทำให้เข้าใจตนเอง เกิดความกระจ่างในปัญหาที่กำลังเผชิญ มองเห็นแนวทางในการที่จะแก้ไขปัญหานั้นที่เผชิญอยู่ เพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับปัญหาเรื่องงานและฐานะทางเศรษฐกิจ

#### 3. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา

- 3.1 ผู้วิจัยให้ผู้ติดเชื่อเอดส์ สรุปความรู้สึกที่ได้เกี่ยวกับการงานและฐานะทางเศรษฐกิจการเงิน จากการให้คำปรึกษาในแต่ละครั้ง
- 3.2 ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม แล้วผู้วิจัยนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ ในการให้คำปรึกษาต่อไป

## สรุปสาระสำคัญ

ผู้ติดเชื้อเอดส์เริ่มมีสภาพจิตใจที่ดีขึ้นหลังจากที่ได้รับคำปรึกษาจากผู้วิจัยเริ่มเข้าใจว่าตนเองต้องดูแลรักษาสุขภาพตนเองให้ดีขึ้นก่อน ซึ่งถ้าอาการแข็งแรงขึ้นก็สามารถหางานทำได้ใหม่เพราะร่างกายเป็นสิ่งสำคัญเรื่องของการงานไว้ให้ร่างกายแข็งแรงดีขึ้นก่อน ผู้ติดเชื้อเอดส์มีความเข้าใจปัญหาของตนเองพร้อมทั้งพยายามที่จะทำใจยอมรับกับปัญหาเรื่องของการงานผู้ติดเชื้อเชื่อว่าถ้าไม่ทำงานก็จะมีเงินและยังไม่ทำงานซึ่งบางครั้งก็ยังเครียดบ้าง ผู้วิจัยจึงแนะนำวิธีผ่อนคลายความเครียดในแบบที่ผู้ติดเชื้อพอที่จะทำได้

## การประเมินผล

ประเมินจากความสนใจของผู้ติดเชื้อ มีการซักถาม และพยายามที่จะให้ผู้วิจัยช่วยหาข้อเสนอแนะเพื่อให้ตนเองลดความเครียดลง ผู้ติดเชื้อเอดส์มีความเข้าใจในปัญหามากขึ้นและเริ่มยอมรับในปัญหาความเครียดเรื่องงานและพร้อมที่จะแก้ไขและเผชิญกับปัญหาที่ตนเองเครียดแต่ปัจจุบันผู้ติดเชื้อเอดส์ยังมีปัญหาในเรื่องของการเงินอยู่บ้างเนื่องจากออกจากงาน

## โปรแกรมการให้คำปรึกษา ครั้งที่ 11

**เรื่อง** การให้คำปรึกษาเพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับงานและฐานะทางเศรษฐกิจการเงิน(ครั้งที่3)

**เวลา** 45 นาที

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ติดเชื่อเอดส์ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระ โดยเฉพาะความรู้สึกเกี่ยวกับงานและฐานะทางเศรษฐกิจการเงิน
2. เพื่อให้ผู้ติดเชื่อเอดส์เข้าใจตนเองและยอมรับเกี่ยวกับงานและฐานะทางเศรษฐกิจของตนเอง
3. เพื่อให้ผู้ติดเชื่อเอดส์มองเห็นปัญหาและแนวทางปฏิบัติเพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับงานและฐานะทางเศรษฐกิจ
4. เพื่อให้ผู้ติดเชื่อเอดส์มีแนวทางเลือกที่จะดำเนินชีวิตต่อไปในอนาคตและเลือกแนวทางดำเนินชีวิตที่ถูกต้อง

### วิธีดำเนินการ

#### 1. ขั้นเริ่มต้นให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยทบทวนและติดตามผลเรื่องที่สนทนาในครั้งที่แล้ว

#### 2. ขั้นดำเนินให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยใช้เทคนิคต่างๆ ในการให้คำปรึกษาที่กล่าวไว้ในครั้งที่ 2 - 3 เพื่อให้ผู้ติดเชื่อเอดส์ได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระเกี่ยวกับงานและฐานะทางเศรษฐกิจการเงิน ทำให้เข้าใจตนเอง เกิดความกระจ่างในปัญหาที่กำลังเผชิญ มองเห็นแนวทางในการที่จะแก้ไขปัญหานั้นที่เผชิญอยู่ เพื่อลดความเครียดเกี่ยวกับปัญหาเรื่องงานและฐานะทางเศรษฐกิจ

#### 3. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา

- 3.1 ผู้วิจัยให้ผู้ติดเชื่อเอดส์ สรุปความรู้สึกที่ได้เกี่ยวกับการงานและฐานะทางเศรษฐกิจการเงิน จากการให้คำปรึกษาในแต่ละครั้ง
- 3.2 ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม แล้วผู้วิจัยนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ ในการให้คำปรึกษาต่อไป

## สรุปสาระสำคัญ

เนื่องจากผู้ติดเชื้อเอดส์ได้รักษาตัวอยู่บ้านไปทำงานไม่ไหวเนื่องจากมีสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลงซึ่งผู้ติดเชื้อเอดส์ก็มีปัญหาในเรื่องของการเงินบ้างไม่มีเงินใช้ ซึ่งก็มีเพียงญาติหรือครอบครัวช่วยเหลือบ้างแต่ก็ไม่มาก เพราะส่วนใหญ่ทุกคนก็ต้องทำงานเลี้ยงครอบครัว ผู้วิจัยจึงหาแนวทางเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพร่างกายตนเองให้แข็งแรงมากขึ้นและหลังจากที่ได้ทำงานแล้ว ก็นำเงินที่ได้มาให้กับญาติพี่น้องบ้าง ที่เคยให้กับตัวผู้ติดเชื้อเอดส์ซึ่งจะทำให้เรารู้สึกสบายใจมากขึ้นและถ้าไม่มีจริงๆ ก็ลองยืมบุคคลในครอบครัวหรือญาติก่อนและก็นำไปคืนเมื่อเราได้มีงานทำ

## การประเมินผล

ผู้ติดเชื้อเอดส์มองเห็นทางออกของปัญหาและพยายามที่จะแก้ปัญหาเพื่อให้ตนเองลดความเครียดลง ผู้ติดเชื้อยอมรับในปัญหาและมีสภาพจิตใจที่ดีขึ้น หลังจากที่ได้มีการให้คำปรึกษา และซักถามเพิ่มเติมในสิ่งที่ยังไม่เข้าใจ

## โปรแกรมการให้คำปรึกษา ครั้งที่ 12

**เรื่อง** การยุติการให้คำปรึกษาและปัจฉิมนิเทศ

**เวลา** 45 นาที

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ติดเชื่อเอดส์ได้ประเมินตนเองและความรู้สึกที่เกิดขึ้น ตลอดจนสรุปผลที่ได้จากการรับคำปรึกษา เพื่อลดความเครียด
2. เพื่อยุติการให้คำปรึกษา เมื่อผู้ติดเชื่อเอดส์มองเห็นแนวทางปฏิบัติในการลดความเครียด

### วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยทบทวนและติดตามผลที่ได้สนทนาดังแต่ครั้งที่ 2 - 11
2. เพื่อให้ผู้ติดเชื่อเอดส์พิจารณาตนเองว่ายังมีสิ่งใดที่ก่อให้เกิดความเครียดอีกบ้าง
3. ผู้วิจัยให้ผู้ติดเชื่อเอดส์บอกแนวทางปฏิบัติตนเพื่อลดความเครียด
4. ผู้วิจัยให้ผู้ติดเชื่อเอดส์ สรุปการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นภายหลังการได้รับการให้คำปรึกษา และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม
5. ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณผู้ติดเชื่อเอดส์และกล่าวปิดการทดลอง

### สรุปสาระสำคัญ

ผู้รับคำปรึกษาพูดถึงความสบายใจ และความมั่นใจที่จะดำเนินชีวิตได้อย่างปกติและมีความสุขมากขึ้น หลังจากได้รับคำปรึกษา ผู้วิจัยกล่าวสรุป กล่าวขอบคุณผู้ติดเชื่อเอดส์ในความร่วมมือ และกล่าวปิดการทดลอง

### การประเมินผล

ผู้ติดเชื่อเอดส์ระบายความในใจเกี่ยวกับความพึงพอใจในการที่ได้รับคำปรึกษาจากผู้ให้คำปรึกษาและมีความเครียดที่ลดลงรู้สึกสบายใจมากขึ้นมีกำลังใจที่จะสามารถดำรงชีวิตต่อไปในอนาคต

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

## ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ชื่อ สกุล                      นางสาวเบญจพร                      มงคลธง  
 วันเดือนปีเกิด              วันอาทิตย์ ที่ 7 มีนาคม พุทธศักราช 2525  
 สถานที่เกิด                  โรงพยาบาลเสนา  
                                      บ้านเลขที่ 3 หมู่ 4 ตำบลปลายกด อำเภอบางซ้าย  
                                      จังหวัดพระนครศรีอยุธยา รหัส 13270  
 สถานที่อยู่ปัจจุบัน        บ้านเลขที่ 3 หมู่ 4 ตำบลปลายกด อำเภอบางซ้าย  
                                      จังหวัดพระนครศรีอยุธยา รหัส 13270  
 ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน    นักจิตวิทยาประจำโรงพยาบาลกล้วยน้ำไท 1  
 สถานที่ทำงานปัจจุบัน    โรงพยาบาลกล้วยน้ำไท 1 80 ซอยโรงพยาบาล 2 ถนนพระรามสี่  
                                      แขวงพระโขนง เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร 10110  
 เบอร์โทร                      089-0854199 , 035-305375

### ประวัติการศึกษา

|           |                                                                                                            |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| พ.ศ. 2538 | ระดับประถมศึกษา<br>จากโรงเรียนวัดทางหลวง (เทพราชราษฎร์สรรค์)                                               |
| พ.ศ. 2541 | มัธยมศึกษาตอนต้น แผนการเรียน ศิลป์ - ภาษาอังกฤษ<br>จากโรงเรียนเสนา “เสนาประสิทธิ์” จังหวัดพระนครศรีอยุธยา  |
| พ.ศ. 2543 | มัธยมศึกษาตอนปลาย แผนการเรียน ศิลป์ - ภาษาอังกฤษ<br>จากโรงเรียนเสนา “เสนาประสิทธิ์” จังหวัดพระนครศรีอยุธยา |
| พ.ศ. 2547 | ศิลปศาสตรบัณฑิต (ศศ.บ.) สาขาจิตวิทยาการให้คำปรึกษาและแนะแนว<br>จากวิทยาลัยเซนต์หลุยส์                      |
| พ.ศ. 2550 | ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต (กศ.ม.) สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา<br>จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร           |