

ผลของการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์เพื่อลดความขัดแย้ง
เกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของคู่สมรสที่ภรรยาตั้งครรภ์แรก จังหวัดสระบุรี

สารนิพนธ์

ของ

พรทิพย์ อัฐมามลา

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว

ตุลาคม 2548

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ผลของการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์เพื่อลดความขัดแย้ง
เกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของคู่สมรสที่ภรรยาตั้งครรภ์แรก จังหวัดสระบุรี

บทคัดย่อ
ของ
พรทิพย์ อัฐมามาลา

15 กพ. 2549

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว
ตุลาคม 2548

พรทิพย์ อัฐมามลา. (2548). ผลการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์เพื่อลดความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของคู่สมรสที่ภรรยาตั้งครรภ์แรก จังหวัดสระบุรี. สารนิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์: ศาสตราจารย์ ดร. ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์

การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาผลของการให้คำปรึกษาครอบครัว ตามแนวคิดของชะเทียร์เพื่อลดความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของคู่สมรส ที่ภรรยาตั้งครรภ์แรก จังหวัดสระบุรี กลุ่มตัวอย่างคือหญิงตั้งครรภ์และสามีที่มีความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์สูง แบบแผนการทดลองเป็นแบบ One group pretest – posttest design เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือแบบสอบถามความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ และโปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัว ตามแนวคิดของชะเทียร์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือใช้ การทดสอบของวิลคอกซัน (the Wilcoxon's Matched – Pairs Signed -Ranks test)

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ก่อนและหลังการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์ ภรรยาตั้งครรภ์แรกมีความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ ด้านความคิด ด้านความรู้สึก และด้านการกระทำ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยพบว่าภายหลังการให้คำปรึกษาภรรยาตั้งครรภ์แรก มีความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ลดลงกว่าก่อนการให้คำปรึกษา
2. ก่อนและหลังการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์ สามีที่มีภรรยาตั้งครรภ์แรกมีความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ ด้านความคิด ความรู้สึก และการกระทำแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยพบว่าภายหลังการให้คำปรึกษา สามีที่มีภรรยาตั้งครรภ์แรกมีความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ลดลงกว่าก่อนการให้คำปรึกษา

THE EFFECT OF SATIR' S FAMILY COUNSELING ON DECREASING SEXUAL
INTERCOURSE CONFLICTS OF PRIMIGRAVIDARUMS' COUPLE

AN ABSTRACT

BY

Mrs. PORNTIP UTTAMALA

Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the
Master of Education Degree in Guidance and Counseling Psychology
at Srinakharinwirot University

October 2005

Porntip Uttamala. (2005). *The Effect of Satir's Family Counseling on Decreasing Sexual Intercourse Conflicts of Primigravidarums' Couple*. Master's Project , M.E.D. (Guidance and Conseling Psychology). Bangkok : Graduate school , Srinakharinwirot University. Project Advisor: Prof. Dr. Pongpan Kirdpitak.

The purpose of this research was to study the effect of Satir's family counseling on decreasing sexual intercourse conflicts of primigravidarums in Saraburi province. The subjects of five couples were selected from the couples whose sexual intercourse conflicts were high. One group pretest – posttest design was a research design. The research instruments were sexual intercourse conflicts questionnaire and the Satir's family counseling program. The data were analyzed by the Wilcoxon's Matched – Pairs Signed - Ranks test.

The results of the study were as follows :

1. Statistically significant differences in sexual intercourse conflicts : cognitive, affective and behavior of the primigravidarums existed before and after participated in the Satir's family counseling program at 0.01 level. The data revealed that the primigravidarums' sexual intercourse conflict decreased.
2. Statistically significant differences in sexual intercourse conflicts : cognitive, affective and behavior of the husbands existed before and after participated in the Satir's family counseling program at 0.01 level. The data revealed that the husbands' sexual intercourse conflict decreased.

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร และคณะกรรมการสอบ
ได้พิจารณาสารนิพนธ์เรื่อง ผลของการให้คำปรึกษาครอบครัวโดยใช้แนวคิดของชะเทียร์เพื่อลดความ
ขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของคู่สมรสที่ภรรยาตั้งครรภ์แรก จังหวัดสระบุรี ของ พรทิพย์ อัฐมาลา
ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต
สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

.....
(ศาสตราจารย์ ดร.ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทศพร มณีศรีข้า)

คณะกรรมการสอบ

..... ประธาน
(ศาสตราจารย์ ดร.ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์)

..... กรรมการสอบสารนิพนธ์
(อาจารย์ ไพศาล อันประเสริฐ)

..... กรรมการสอบสารนิพนธ์
(อาจารย์ มณฑิรา จารุเพ็ง)

อนุมัติให้รับสารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต
สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

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

วันที่....!....เดือนตุลาคม พ.ศ. 2548

ประกาศคุณูปการ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดีเป็นเพราะผู้วิจัยได้รับความกรุณาอย่างยิ่งจากศาสตราจารย์ ดร. ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ ประธานควบคุมสารนิพนธ์ และกรรมการแต่งตั้งเพิ่มเติม อาจารย์ไพศาล อันประเสริฐ อาจารย์มณฑิรา จารุเพ็ง ที่ได้ให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณในความกรุณาเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณศาสตราจารย์ ดร. ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ และ ดร. ตรุณี ภูขาว อาจารย์ไพศาล อันประเสริฐ อาจารย์สุดา เดชพิทักษ์ศิริกุล อาจารย์นิศากร แก้วพิลา อาจารย์มณฑิรา จารุเพ็ง และขอขอบคุณอาจารย์สุนทร สิทธิสงครามที่ได้ให้คำแนะนำในการตรวจแก้ไขเครื่องมือและโปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัวในครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าพยาบาลและเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง โรงพยาบาลพระพุทธบาทและโรงพยาบาลแก่งคอยทุกท่านที่ได้ให้ความช่วยเหลือและให้ความร่วมมือในการวิจัยเป็นอย่างดี

ขอขอบคุณ คุณปรียาพร บุนนาคและครอบครัว ที่กรุณาให้กำลังใจ ความช่วยเหลือ เอื้อเฟื้อความสะดวกตลอดจนจบการศึกษา

ท้ายสุดนี้ผู้วิจัยขอน้อมระลึกถึงพระคุณอันสูงสุดของบิดา มารดา และทุกคนในครอบครัวที่ให้กำลังใจตลอดมาจนสารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

พรทิพย์ อัฐมาลา

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	
ภูมิหลัง	1
ความสำคัญของปัญหา	5
ขอบเขตการวิจัย	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
สมมุติฐานการศึกษาค้นคว้า.....	9
2 แนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
ความหมายของครอบครัว	10
ความหมายของสัมพันธภาพภายในครอบครัว	10
องค์ประกอบของสัมพันธภาพภายในครอบครัว	11
คุณภาพของชีวิตสมรสและความขัดแย้งในชีวิตสมรส	12
ความหมายของความขัดแย้ง	13
สาเหตุของความขัดแย้ง	14
การจัดการกับความขัดแย้ง	16
ปัจจัยและสาเหตุของการมีเพศสัมพันธ์	20
ความต้องการทางเพศและความรู้สึกเมื่อถูกปฏิเสธของผู้ชาย	20
ภาวะจิตสังคมในหญิงตั้งครรภ์ไตรมาสที่ 1-3	21
การสื่อสารเรื่องเพศและความแตกต่างทางเพศ	27
ความคิดและทัศนคติที่คู่สมรสควรแก้ไข	29
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาครอบครัว ความขัดแย้งในครอบครัว และเพศสัมพันธ์	29
ความหมายของการให้คำปรึกษาครอบครัว	30
กระบวนการให้คำปรึกษาครอบครัว	31
เป้าหมายการให้คำปรึกษาและบำบัดตามแนวคิดของชะเทียร์	36
เทคนิคการให้คำปรึกษาตามทฤษฎีของชะเทียร์.....	37
พฤติกรรมปรับตัวและลักษณะการสื่อสาร.....	41
การเปลี่ยนแปลงความคาดหวังและระยะของการเปลี่ยนแปลง	45

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
3 วิธีการดำเนินวิจัย	
การกำหนดประชากร และกลุ่มตัวอย่าง	48
เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลและการสร้างเครื่องมือ	48
การเก็บรวบรวมข้อมูล	56
การจัดกระทำและวิเคราะห์ข้อมูล	57
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	58
ผลการศึกษาค้นคว้า	58
5 สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะเชิงทฤษฎีจากการวิจัย	
ความมุ่งหมายของการทดลอง	68
สมมุติฐานการวิจัย	68
ขอบเขตการวิจัย	68
เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล	69
การดำเนินการทดลอง	69
การวิเคราะห์ข้อมูล	69
สรุปผลการวิจัย	70
อภิปรายผลการวิจัย	70
ข้อเสนอแนะสำหรับการนำไปใช้	76
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป	77
บรรณานุกรม	78
ภาคผนวก	83
ภาคผนวก ก. โปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัว ตามแนวคิดของชะเทียร์	83
ภาคผนวก ข. แบบสอบถามเกี่ยวกับความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์	119
ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์	134

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 โปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัว ตามแนวคิดของชะเทียร์	55
2 แบบแผนการทดลองแบบ One Group Pretest - Posttest Design	56
3 เปรียบเทียบความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ด้านความคิด ความรู้สึก การกระทำ และโดยรวมของสามี ก่อน-หลังการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิด ของชะเทียร์.....	58
4 เปรียบเทียบความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ด้านความคิดของสามี ก่อน-หลังการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์	59
5 เปรียบเทียบความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ด้านความรู้สึกของสามี ก่อน-หลังการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์	60
6 เปรียบเทียบความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ด้านการกระทำของสามี ก่อน-หลังการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์	61
7 เปรียบเทียบความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์โดยรวมของสามี ก่อน-หลังการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์	62
8 เปรียบเทียบความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ด้านความคิด ความรู้สึก การกระทำ และโดยรวมของภรรยาตั้งครรภ์แรก ก่อน-หลังการให้คำปรึกษาครอบครัว ตามแนวคิดของชะเทียร์	63
9 เปรียบเทียบความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ด้านความคิดของ ภรรยาตั้งครรภ์แรก ก่อน-หลังการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์	64
10 เปรียบเทียบความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ด้านความรู้สึกของ ภรรยาตั้งครรภ์แรก ก่อน-หลังการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์	65
11 เปรียบเทียบความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ด้านการกระทำของ ภรรยาตั้งครรภ์แรก ก่อน-หลังการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์	66
12 เปรียบเทียบความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์โดยรวมของ ภรรยาตั้งครรภ์แรกก่อน-หลังการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิด ของชะเทียร์	67

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

การตั้งครรภ์เป็นภาวะที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและบทบาทต่างๆ เช่นมีการเปลี่ยนแปลงของรูปร่าง ขนาดของร่างกาย รวมถึง การเปลี่ยนแปลงแบบแผนการดำเนินชีวิต ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนกระทบกระทบต่อภาวะจิตสังคมของหญิง ตั้งครรภ์ได้ ประกอบด้วยความกังวลที่มีต่อการตั้งครรภ์ของตน การต้องยอมรับการเปลี่ยนแปลงของ ร่างกาย การปรับตัวในบทบาทการเป็นมารดา การมีความผูกพันกับทารกในครรภ์ และสุดท้ายคือ ความผูกพันในการใช้ชีวิตร่วมกันกับบุคคลใกล้ชิดเช่นมารดาของตนเองซึ่งจะดูแลเอาใจใส่และ ให้คำแนะนำ หรือสามีที่ดูแลเอาใจใส่ รวมถึงการมีเพศสัมพันธ์ในระยะตั้งครรภ์

เพศสัมพันธ์ได้เข้ามามีบทบาทสำคัญในการดำเนินชีวิตของมนุษย์โดยตลอด เพราะ เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานและนำความสุขมาให้แก่ชีวิต นักวิทยาศาสตร์ชาวตะวันตกในอดีต กล่าวว่าปัจจัยที่สำคัญต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์มีอยู่ 3 ประการคือ อาหาร กามารมณ์ และสังคม (Food, Sex and Social) โดยจัดให้เรื่องเพศสัมพันธ์หรือกามารมณ์มีความสำคัญอันดับสองรองจาก อาหาร ซึ่งสอดคล้องกับนักปรัชญารุ่นหลังคือ ดร. วิลล์ ดูแรนท์ (Dr. Will Durant) ที่กล่าวว่า " รอง จากความหิวเรื่องเพศเป็นสัญชาตญาณที่รุนแรงที่สุด และเป็นปัญหาใหญ่ที่สุด " (สุชาติ โสมประยูร และวรรณิ โสมประยูร. 2525 : 4)

จากการวิจัยของโคลินและคอนทราน (Collins ; & Coltrane. 1991) ได้ทำการศึกษาและ รายงานผลโพลที่สอบถามเกี่ยวกับองค์ประกอบที่สำคัญในการดำรงชีวิตคู่ร้อยละ 75 ตอบว่า มีเพศสัมพันธ์ที่ดีซึ่งคะแนนสูงเป็นอันดับที่ 3 รองจากความซื่อสัตย์และความเข้าใจ

โดยธรรมชาติสามีภรรยาย่อมมีเพศสัมพันธ์ต่อกัน การร่วมเพศของสามีภรรยาเป็นเรื่องที่ สังคมยอมรับอีกทั้งเป็นความต้องการและพึงพอใจของทั้งคู่เพราะทุกคนย่อมมีความต้องการทางเพศ เป็นธรรมชาติอยู่เดิม แต่อาจสร้างปัญหาแก่คู่สมรสได้ เช่นเรื่องอารมณ์ ความต้องการทางเพศ ของคู่สมรส และความคิดเห็นต่อการร่วมเพศของคู่สมรส หากมีความสอดคล้องกัน ความขัดแย้ง เกี่ยวกับสัมพันธ์ทางเพศจะลดลง แต่หากมีการขัดแย้งกันก็อาจเกิดปัญหาได้ ดังนั้นทั้งสองฝ่าย จึงต้องพยายามปรับตัวเข้าหากันและทำความเข้าใจเรื่องนี้ หากหักห้ามเก็บกดไว้ ย่อมมีผลเสีย ต่อสัมพันธ์ภาพระหว่างกัน เพราะการอยู่กันตลอดชีวิตเป็นของยากยิ่ง เพศสัมพันธ์เป็นองค์ประกอบ ในชีวิตสมรสที่สำคัญแม้ไม่สำคัญที่สุดก็ตาม (พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์. 2536 :57)

ระหว่างตั้งครรภ์เป็นระยะที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านรูปร่างและสรีรภาพเป็นอย่างมาก การเปลี่ยนแปลงของรูปลักษณะภายนอกและการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนภายในร่างกายส่งผลกระทบต่อจิตใจ ในทางจิตวิทยาถือว่าการตั้งครรภ์โดยเฉพาะครรภ์แรกเป็นภาวะวิกฤติช่วงหนึ่งของชีวิต พบว่าไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์จะมีความต้องการทางเพศลดลงจากเดิม มีเพศสัมพันธ์น้อยลงและความสุขทางเพศลดลง และจะดีขึ้นในไตรมาสที่สองและช่วงต้นของไตรมาสที่สามตามลำดับ แต่จะไม่เหมือนกับก่อนตั้งครรภ์ ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนี้ทำให้ภรรยาตั้งครรภ์แรกเกิดความเครียด สับสน วิตกกังวล ซึ่งเป็นความกังวลเกี่ยวกับร่างกายที่ไม่สวยงาม คิดว่าไม่มีเสน่ห์ดึงดูดใจสามี และการเปลี่ยนแปลงของร่างกายเป็นอุปสรรคต่อการร่วมเพศ ทำให้ความสัมพันธ์ของสามีภรรยาลดลง มักคิดว่าสามีหมดรัก มีความระแวง อารมณ์หงุดหงิด รวมถึงความกังวลกลัวทารกในครรภ์จะเป็นอันตรายหากมีเพศสัมพันธ์ การขาดความรู้เกี่ยวกับท่าทางที่ใช้ในการมีเพศสัมพันธ์ที่เหมาะสมกับระยะการตั้งครรภ์ ความรู้สึกเจ็บปวดที่ได้รับเมื่อมีเพศสัมพันธ์ สิ่งเหล่านี้ทำให้ความต้องการและการตอบสนองทางเพศเปลี่ยนแปลงไป (พรทิพย์ อารีย์กุล, 2543 : 61)

คลินิกฝากครรภ์ของโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี พบว่าภรรยาตั้งครรภ์แรกที่มาฝากครรภ์มีปัญหาความขัดแย้งกับคู่สมรสหลายด้าน แต่ปัญหาที่พบในเกือบทุกรายคือปัญหาเพศสัมพันธ์ พบว่าสามียังมีความต้องการมีเพศสัมพันธ์กับภรรยาอยู่ตลอดแม้จะเป็นช่วงตั้งครรภ์ก็ตาม ซึ่งอาจทำให้เกิดปัญหาขัดแย้งในชีวิตสมรสได้ ซึ่งหากรุนแรงอาจทำให้เสี่ยงต่อการหย่าร้างได้ ซึ่งพบว่าจากสถิติการหย่าร้างของจังหวัดสระบุรี ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2537-2543 เพิ่มจากร้อยละ 9.78 เป็นร้อยละ 23.56 และสถิติการหย่าร้างของภาคกลางตั้งแต่ปีพ.ศ. 2537-2543 เพิ่มจากร้อยละ 12.8 เป็นร้อยละ 23.15 (กรมสุขภาพจิต, 2547. สถิติการหย่าร้าง : ออนไลน์)

มาสเตอร์และจอนห์สันกล่าวว่า การตอบสนองทางเพศและความสามารถทางเพศของผู้ชายจะสูงสุดในอายุ 17-18 ปี หลังจากนั้นจะค่อยๆ ลดลงไปเรื่อยๆ ส่วนผู้หญิงจะมีการตอบสนองทางเพศได้ดีที่สุดจะอยู่ระหว่างปลายอายุ 30 ปีถึงต้นอายุ 40 ปี แล้วค่อยๆ ลดลงแต่ช้ากว่าผู้ชาย การตอบสนองทางเพศ และความพึงพอใจต่อเพศสัมพันธ์จะมีความสำคัญต่อชีวิตสมรสของฝ่ายชายมากกว่าฝ่ายหญิง ดังนั้นถ้าผลกระทบของการตั้งครรภ์เป็นไปในด้านลบ สามีอาจเกิดรู้สึกถึงการสูญเสียอย่างฉับพลันและยังกระทบไปถึงความพึงพอใจในชีวิตของเขาเช่นกัน (ลูซิด เฟอร์วัสดี และคนอื่นๆ, 2534 : 445)

แต่ในภรรยาตั้งครรภ์แรกนั้นบ่อยครั้งที่ไม่มีความพร้อมที่จะมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งจากการสัมภาษณ์พบว่าสาเหตุคือ มีความคิดว่าหากมีเพศสัมพันธ์ขณะตั้งครรภ์จะทำให้เกิดอันตรายต่อเด็กในครรภ์ ขาดความรู้เกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ที่เหมาะสมในระยะตั้งครรภ์ รูปร่างที่เปลี่ยนแปลงไปส่งผลให้เกิดความไม่สุขสบายในระหว่างมีเพศสัมพันธ์ ความรู้สึกส่วนตัวที่มีต่อเรื่องเพศสัมพันธ์รวมถึง

ความเปลี่ยนแปลงในด้านอารมณ์ มีส่วนทำให้ภรรยาตั้งครรภ์แรกเหล่านี้แสดงการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์กับคู่สมรสโดยใช้กิริยา ที่ไม่เหมาะสม แสดงอารมณ์ที่ฉุนเฉียว หรือแม้แต่ถ้อยคำที่รุนแรง ทำให้สามีเกิดความไม่พอใจ อีกกลุ่มหนึ่งไม่กล้าแสดงออกหรือบอกสามีเนื่องจากมีความละเอียด ที่จะบอกเนื่องด้วยกลัวว่าหากบอกปฏิเสธไป สามีจะนอกใจไปมีหญิงอื่น จึงจำยอมมีเพศสัมพันธ์ด้วยทั้งที่ไม่พร้อม ประกอบกับวัฒนธรรมประเพณีไทยนั้นการพูดเรื่องเพศเป็นเรื่องที่ไม่เหมาะสม บางรายไม่กล้าบอกสามีว่าไม่พึงพอใจในสิ่งที่สามีปฏิบัติ ไม่กล้าบอกในสิ่งที่ตนเองต้องการ ไม่มีความรู้ว่าจะพูดสื่อสารเรื่องเพศอย่างไร เวลาไหนจึงจะเหมาะสม ทำให้เกิดความคับข้องใจและไม่รู้สึกดีต่อเรื่องเพศต่อตนเองและสามี ปัญหาที่พบเหล่านี้สุดท้ายจะนำมาซึ่งความขัดแย้ง จากการสัมภาษณ์สามีพบว่าสามีรู้สึกว่าตนเองไม่เป็นที่ต้องการ รู้สึกว่าภรรยาไม่รัก

ชายส่วนใหญ่บ่นว่าเมื่อคู่ครองปฏิเสธที่จะมีเพศสัมพันธ์ด้วยทำให้เขารู้สึกขายหน้าบางคน บอกว่าจะไปหาความสุขจากหญิงอื่น หากยังถูกปฏิเสธซ้ำๆ ซึ่งจะเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาความขัดแย้งที่รุนแรงในครอบครัว (โสภภาพรรณ รัตนัย. 2546 : 40) ความขัดแย้งในชีวิตสมรสนั้นเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่มีผลต่อความไม่มั่นคงและบั่นทอนความผาสุกในชีวิตสมรสส่งผลกระทบต่อลูกที่กำลังจะเกิดมาและทำให้เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาการติดโรคร้ายแรงทางเพศสัมพันธ์ ก่อให้เกิดการไม่พึงพอใจและมีผลกระทบกับความสัมพันธ์ต่อกันได้ (บุญประครอง ภาณุรัตน์. 2530 : 238)

ในความสัมพันธ์ระหว่างคู่สมรส เพศสัมพันธ์เป็นสัญลักษณ์ของหลายสิ่งเช่น เป็นสัญลักษณ์ของความรู้สึกรักใคร่และความมีคุณค่า ภรรยาอาจต้องการมีเพศสัมพันธ์เพราะรู้สึกอยากชิดใกล้กับสามี เพศสัมพันธ์ทำให้มีความรู้สึกดีกับตนเอง รู้สึกว่าเป็นหญิงหรือชายที่สมบูรณ์ การที่ถูกอีกฝ่ายปฏิเสธไม่ยอมมีเพศสัมพันธ์ด้วยจะทำให้อีกฝ่ายหนึ่งเกิดความรู้สึกสงสัยในตนเองและรู้สึกว่าตนเองบกพร่องได้ (อุมาพร ตรังคสมบัติ. 2545 : 231)

ดังนั้นทั้งสามีภรรยาจึงควรทราบเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม ความแตกต่างของความต้องการทางเพศระหว่างหญิงและชาย รวมถึงการมีความรู้เกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ที่ถูกต้อง การให้ความรู้เพื่อปรับเปลี่ยนความคิด ความรู้สึกให้เป็นไปในทางที่ถูกต้องเพื่อดำเนินความสัมพันธ์ทางเพศให้เป็นไปอย่างราบรื่นตลอดระยะเวลาของการตั้งครรภ์ การได้รับคำแนะนำอย่างถูกต้อง จะช่วยให้เกิดความเข้าใจกันระหว่างสามีและภรรยา (ปรียาวัฒน์ รัตนวิบูลย์. 2538 : 354)

จากการศึกษาของ เควิร์คและฮาซเนนิน (Quirk;& Hassanein. 1973 : 501) พบว่า หญิงตั้งครรภ์เพียงร้อยละ 4 เท่านั้นที่ได้รับคำแนะนำหรือคำปรึกษาเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ระหว่างตั้งครรภ์ แต่มีถึงร้อยละ 66 ที่ไม่ได้รับคำแนะนำใดๆเลย เนื่องจากในบางวัฒนธรรมถือว่าเรื่องนี้เป็นเรื่องที่ควรปกปิด ซึ่งสิ่งที่จะเกิดตามมาอาจส่งผลกระทบต่อความพึงพอใจในชีวิตสมรสได้

การให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์มุ่งเน้นเรื่องการสื่อสารระหว่างสมาชิกในครอบครัว และพัฒนาสมาชิกในครอบครัวให้มีความไวในการรับรู้ความรู้สึก และการแสดงความรู้สึก การตระหนักรู้เกี่ยวกับการแสดงออกทั้งภาษากายและท่าทาง สามารถที่จะสื่อความต้องการให้ผู้อื่นทราบ ทำให้ครอบครัวผูกพัน สนับสนุนทำให้บุคคลเชื่อมั่นในตนเองและเป็นตัวของตัวเองอีกทั้งเสริมสร้างความเข้มแข็งและทักษะในการเผชิญปัญหา สามารถตัดสินใจ และรับผิดชอบผลที่จะเกิดตามมาจากการกระทำได้ และยังมีเป้าหมายให้สมาชิกครอบครัวมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีอีกด้วย (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. 2547 : 29)

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยมีความประสงค์ที่จะศึกษาถึงผลการให้คำปรึกษาครอบครัวโดยใช้แนวคิดของชะเทียร์ในการลดความขัดแย้งของคู่สมรสที่ภรรยาตั้งครรภ์แรก ที่มาใช้บริการของโรงพยาบาลพระพุทธบาทที่มีปัญหาความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ด้านความคิด ความรู้สึก และการกระทำ มีการสื่อสารต่อกันทั้งคำพูดและภาษาท่าทางที่ไม่เหมาะสมและไม่สอดคล้องกับความรู้สึก ส่งผลกระทบต่อสัมพันธภาพของคู่สมรส เนื่องจากแนวคิดนี้มุ่งเน้นการสื่อสารระหว่างสมาชิกในครอบครัว ให้กล้าที่จะแสดงความรู้สึกของตน สามารถแสดงออกทั้งภาษาและท่าทางที่เหมาะสมเมื่อเกิดความไม่สอดคล้องเรื่องเพศสัมพันธ์ เนื่องจากเรื่องเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องละเอียดอ่อนและเป็นเรื่องของความรู้สึก ดังนั้นภรรยาตั้งครรภ์แรกและสามีจึงควรมีความเข้าใจในปัญหาที่เกิดขึ้น เข้าใจความรู้สึกของตนเองและเข้าใจความรู้สึกของคู่สมรส รู้ในความแตกต่างในความต้องการทางเพศระหว่างหญิงชาย มีความรู้ที่ถูกต้องเพื่อช่วยในการปรับเปลี่ยนความคิดและความรู้สึกที่ไม่ถูกต้องและความรู้ในการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ถูกต้องเหมาะสมกับระยะการตั้งครรภ์ในไตรมาสต่างๆ เพื่อให้คู่สมรสมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี สามารถร่วมมือกันในทางสร้างสรรค์เมื่อเกิดความขัดแย้งและนำทักษะและความรู้ที่ได้จากการให้คำปรึกษาไปปรับใช้เพื่อลดความขัดแย้งได้อย่างเหมาะสม เพราะหากภรรยาตั้งครรภ์แรกและสามีไม่มีทักษะในการแก้ไขปัญหาเรื่องนี้ อาจส่งผลกระทบรุนแรงต่อครอบครัวและสังคมได้ในที่สุด

ความมุ่งหมายของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการให้คำปรึกษาครอบครัวโดยใช้แนวคิดของชะเทียร์ในการลดความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของคู่สมรสที่ภรรยาตั้งครรภ์แรก โดย

1. เปรียบเทียบความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของภรรยาครรภ์แรก ก่อนและหลังการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์
2. เปรียบเทียบความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของสามีที่มีภรรยาตั้งครรภ์แรก ก่อนและหลังการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์

ความสำคัญของการวิจัย

ผลของการศึกษาครั้งนี้ช่วยให้ทราบถึงผลการให้คำปรึกษาครอบครัวโดยใช้แนวคิดของชะเทียรในการลดความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ระหว่างคู่สมรสที่ภรรยาตั้งครรภ์แรก ในด้านความคิด ความรู้สึกและการกระทำ ในระยะที่มีการตั้งครรภ์ ซึ่งจะช่วยให้คู่สมรสมีความเข้าใจต่อกัน ยอมรับในความคิดเห็นที่แตกต่าง และมีแนวทางในการจัดการกับความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ไปในทางที่สร้างสรรค์ และเป็นประโยชน์สำหรับผู้ให้คำปรึกษาในการนำหลักการและเทคนิคในการให้คำปรึกษาไปปรับใช้กับคู่สมรสช่วงระยะอื่นได้

ขอบเขตการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากร เป็นภรรยาตั้งครรภ์แรกและสามีที่มีช่วงอายุระหว่าง 14 – 24 ปี ที่มาใช้บริการที่คลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี ที่มีความขัดแย้งในเรื่องเพศสัมพันธ์ด้านความคิด ความรู้สึกและการกระทำ

กลุ่มตัวอย่าง

เป็นภรรยาตั้งครรภ์แรกและสามีที่มีอายุระหว่าง 14 – 24 ปี ที่มาใช้บริการที่คลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี มีความขัดแย้งในเรื่องเพศสัมพันธ์ จำนวน 5 ครอบครัว ได้จากการเลือกแบบเฉพาะเจาะจงและเป็นผู้ที่สมัครใจในการ เข้าร่วมการทดลองครั้งนี้ และมีความสะดวกที่จะเข้ารับการให้คำปรึกษาครอบครัว

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ คือ การให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร
2. ตัวแปรตาม คือ ความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของคู่สมรสที่ภรรยาตั้งครรภ์แรก

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ หมายถึง ความไม่ลงรอยกันเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ระหว่างคู่สมรส ในด้านความคิด ความรู้สึกหรือการกระทำเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ ซึ่งส่งผลกระทบต่อสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสให้เป็นไปในเชิงลบ ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.1 ความขัดแย้งด้านความคิด

- 1.1.1 ความคิดของภรรยาตั้งครรภ์แรก - ความคิดว่าการพูดคุยเรื่องเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องน่าอายและเป็นการตำหนิกัน ความคิดว่าการมีเพศสัมพันธ์ในขณะตั้งครรภ์เป็นเรื่องที่แสดงถึงความไม่สนใจกันเป็นเรื่องของความใคร่ และความคิดว่าการมีเพศสัมพันธ์เป็นสาเหตุของการติดเชื้อ

1.1.2 ความคิดของสามี - คิดว่าการมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องสำคัญและมีความจำเป็นในชีวิตสมรส คิดว่าการพูดเรื่องเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องที่สามารถพูดกันได้ไม่ใช่การตำหนิกัน คิดว่าการมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องของความรักเป็นการแสดงการยอมรับ คิดมีสัมพันธ์กับหญิงอื่น

1.2 ความขัดแย้งด้านความรู้สึก

1.2.1 ความรู้สึกของภรรยาตั้งครรภ์แรก - มีความรู้สึกกลัวการแท้งบุตรและกลัวการติดเชื้อ รู้สึกกระแวงคู่สมรส รู้สึกคับข้องใจเมื่อต้องมีเพศสัมพันธ์เมื่อตนเองไม่พร้อมรู้สึกเบื่อหน่ายการมีเพศสัมพันธ์ รู้สึกเจ็บเมื่อมีเพศสัมพันธ์

1.2.2 ความรู้สึกของสามี - รู้สึกว่าตนเองมีข้อบกพร่อง รู้สึกหงุดหงิดเมื่อถูกปฏิเสธรู้สึกว่าคุณเองถูกเบื่อหน่าย รู้สึกสับสนเกี่ยวกับภาวะอารมณ์ที่เปลี่ยนไปของภรรยา

1.3 ความขัดแย้งเรื่องการกระทำ

1.3.1 การกระทำของภรรยาตั้งครรภ์แรก - การแสดงออกด้านท่าทางหรือคำพูดที่ไม่เหมาะสม ไม่แสดงออกและเก็บกดไว้ รวมถึงการเฉยเมยต่อปัญหาเมื่อเกิดความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์

1.3.2 การกระทำของสามี - แสดงท่าทางหงุดหงิด อาจไว้วางใจหรือไม่แสดงคำพูดแต่แสดงอาการเฉยเมยหลังจากเกิดความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์

2. การให้คำปรึกษารอบครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์ หมายถึง การให้คำปรึกษาเพื่อให้สมาชิกครอบครัวเติบโตในด้านใดในการรับความรู้สึก การแสดงความรู้สึก การตระหนักรู้เกี่ยวกับการแสดงออกทั้งภาษาท่าทางและภาษาถ้อยคำ สามารถที่จะสื่อความต้องการ ความรู้สึกให้ผู้อื่นทราบ โดยเน้นให้สมาชิกครอบครัวได้ตระหนักรู้และเข้าใจเกี่ยวกับความคิด ความรู้สึกของตนเองและคู่สมรส ถึงปัญหาเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ที่กำลังเผชิญอยู่ รวมถึงการให้ความรู้ที่ถูกต้องเพื่อให้สามารถมีแนวทางปฏิบัติได้เหมาะสมในระหว่างมีการตั้งครรภ์เพื่อให้คู่สมรสมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี สามารถพัฒนาการแสดงออกได้เหมาะสมเกี่ยวกับความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนดังต่อไปนี้

2.1 ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา

2.1.1 ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับผู้รับคำปรึกษาโดยผู้ให้คำปรึกษาแนะนำตัวและขอทราบชื่อผู้ขอรับคำปรึกษา เพื่อสร้างความคุ้นเคยและไว้วางใจ และผู้วิจัยชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษา บทบาทของผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา ตลอดจนการรักษาความลับ เกี่ยวกับเรื่องราวต่างๆที่ผู้รับคำปรึกษานำมาปรึกษา

2.1.2 ผู้วิจัยชี้แจงข้อตกลงระหว่างการรับคำปรึกษา รวมถึงวัน-เวลา-สถานที่ในการบำบัด และตั้งแต่ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป ผู้วิจัยจะให้การปรึกษาและติดตามประเมินผล การให้คำปรึกษาครั้งที่ผ่านมา

2.2 ขั้นตอนการให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาใช้เทคนิคของชะเทียร์เพื่อลดความขัดแย้งด้านความคิดและความรู้สึกดังนี้

2.2.1 ผู้วิจัยให้ผู้รับคำปรึกษากล่าวถึง ความคิดและความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ รวมถึงความสำคัญของการมีเพศสัมพันธ์สำหรับตนเอง ต่อคู่สมรส และชีวิตสมรส รูปแบบการแก้ไขเมื่อมีปัญหาความขัดแย้ง รวมถึงรูปแบบการแก้ไขปัญหาในรูปแบบใหม่ที่เหมาะสม โดยใช้เทคนิคการให้คำปรึกษาของชะเทียร์ดังนี้

2.2.1.1 ผู้วิจัยให้ผู้รับคำปรึกษาเล่าเกี่ยวกับปัญหาเพศสัมพันธ์ที่ผู้รับคำปรึกษาประสบ

2.2.1.2 ผู้วิจัยให้ผู้รับคำปรึกษาพูดถึงความคาดหวัง (Expectations) และความปรารถนา (Yearning) ของตนที่มีต่อชีวิตสมรส และความคาดหวังที่มีต่อการเข้ารับการให้คำปรึกษาครอบครัว โดยผู้วิจัยใช้เทคนิค การพูดถึงข้อสมมุติล่วงหน้า (Verbalizing presuppositions) เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษามีกำลังใจและร่วมมือในการรับคำปรึกษา

2.2.1.3 เทคนิคเส้นเชือก (Rope) โดยผู้วิจัยให้ผู้รับคำปรึกษาผูกเชือกไว้กับเอวของตนเองและอีกปลายหนึ่งผูกกับคู่สมรส และสังเกตความตึงแน่นของปมเชือก และระยะห่างของคู่สมรส เพื่อดูความผูกพันและความรู้สึกของคู่สมรสที่มีต่อกัน และเป็นข้อมูลประเมินความต้องการแก้ปัญหาของคู่สมรส

2.2.1.4 เทคนิคการสัมผัสมือ (Touch) โดยให้ผู้รับคำปรึกษาสนับสนุนให้คู่สมรสจับมือกันระหว่าง รับการให้คำปรึกษา เพื่อให้รับรู้ความรู้สึกและสื่อความรู้สึกผ่านทาง การสัมผัส ลดการปิดบังตนเอง พร้อมเปิดเผยความรู้สึกให้มากขึ้น

2.2.1.5 การแสดงกริยาเฉพาะ (Denominalization) โดยให้ผู้รับคำปรึกษาและคู่สมรสแสดงออกต่อกันด้วยความสุภาพ ขณะพูดให้สบตากัน รับฟังกันด้วยความเข้าใจเกี่ยวกับความรู้สึกของกันและกัน แสดงความเคารพต่อความเป็นบุคคลของกันและกัน และส่งเสริมให้คู่สมรสได้กล้าแสดงความรู้สึกมากขึ้น โดยไม่ต้องกลัวถูกตำหนิ

2.2.1.6 การใช้สรรพนามแทนตนเองว่า "ฉัน" (I message) โดยผู้วิจัยให้ผู้รับคำปรึกษาแสดงความรู้สึกเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ โดยเน้นการใช้สรรพนาม "ฉัน" พร้อมทั้งสนับสนุนให้ผู้รับคำปรึกษา ได้ระบายเกี่ยวกับความคิดความรู้สึกของตนที่มีต่อเพศสัมพันธ์ ความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ รวมถึงความรู้สึกกลัว ระแวง รู้สึกว่าตนมีข้อบกพร่อง

สงสัยในตนเอง รู้สึกว่าตนเองถูกเบียดเบียน ฯลฯ เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาได้รับรู้และเข้าใจถึงความคิด และความรู้สึกของตน และคู่สมรส รวมถึงสามารถยอมรับความแตกต่างในความคิดของกันและกัน และกล้าเผชิญกับปัญหา

2.2.1.7 การมองภาพใหม่ (Reframing) ผู้วิจัยให้ผู้รับคำปรึกษาปรับเปลี่ยนมุมมองและวิเคราะห์เหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในมุมมองใหม่ที่แตกต่างจากสิ่งที่ตนเองเคยคิดและเคยรู้สึก ซึ่งจะประกอบกับการให้ความรู้ที่ถูกต้องหากความขัดแย้งมาจากการขาดความรู้ร่วมด้วย เพื่อให้สามารถปรับความคิดและความรู้สึก ให้เป็นไปในทางที่พึงประสงค์ หรือเป็นไปในทางบวกมากขึ้น

2.2.1.8 การใช้เทคนิคเก้าอี้เปล่า (Empty chair) และการสลับบทบาท (Role reversal) โดยสนับสนุนให้ผู้รับคำปรึกษาได้ระบายความรู้สึก ในสิ่งที่ตนเองคิด รู้สึกที่ค้างค้ำถึงข้อขัดแย้งในใจ และความต้องการของตน เพื่อให้เกิดความรู้สึกความกระจ่างแจ้งในความรู้สึกของตน และสวมบทบาทของอีกฝ่ายหนึ่ง เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจเกี่ยวกับความรู้สึกของอีกฝ่ายหนึ่ง และส่งเสริมให้เกิดการมองภาพใหม่ได้

2.2.2 ผู้ให้คำปรึกษาให้การปรึกษาเพื่อลดการสื่อสารที่ขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ในด้านการกระทำ โดยฝึกปฏิบัติตามเทคนิคต่อไปนี้

2.2.2.1 เทคนิคท่าทางการสื่อสาร (Communication stances) และการแสดงบทบาทสมมุติ (Role Playing) โดยให้ผู้รับการปรึกษาได้แสดงท่าทางและคำพูด รวมถึงแสดงบทบาทที่ตนเองกระทำเมื่อเกิดความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์และเพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาได้เข้าใจความรู้สึกของตนและคู่สมรส รวมทั้งมองเห็นภาพของปัญหาได้อย่างชัดเจน เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการปรับการพูดและท่าทางในการจัดการเมื่อเกิดความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ได้อย่างเหมาะสม และมีเหตุผลมากขึ้น

2.2.2.2 เทคนิคการแสดงละคร (Drama) ผู้วิจัยให้ผู้รับคำปรึกษาได้แสดงบทบาทในสถานการณ์ในครอบครัวเมื่อมีความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาร่วมวิเคราะห์สิ่งที่เกิดขึ้นและมองเห็นความเปลี่ยนแปลงในการจัดการกับปัญหา และเพื่อประเมินพัฒนาการในการจัดการกับปัญหาของคู่สมรส

2.2.2.3 เทคนิคการแสร้งทำ (Pretending) โดยสนับสนุนให้ผู้รับคำปรึกษาได้คิดถึงวิธีแสดงการกระทำ ในแนวทางที่สร้างสรรค์ เพื่อทำให้สถานการณ์ดีขึ้น ลดความรุนแรงของความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ลง

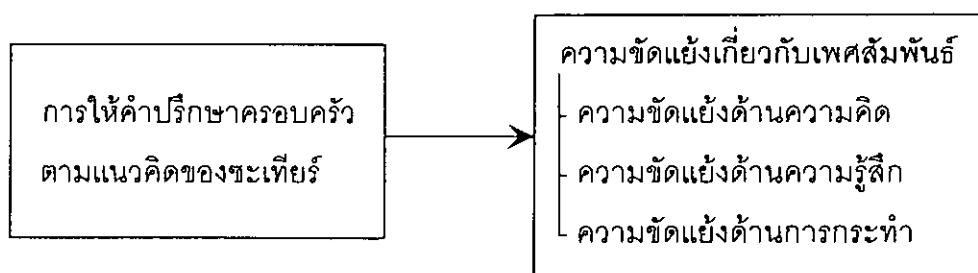
2.2.2.4 เทคนิคการวาดภาพครอบครัว (Family drawing) ผู้วิจัยให้ผู้รับคำปรึกษาวาดภาพวงกลม และวาดทุกอย่างที่เป็นตัวแทนของครอบครัวไว้ในวงกลมนั้น และสิ่งที่

ไม่ใช่ตัวแทนครอบครัวไว้นอวงกลม และให้คู่สมรสอภิปรายเกี่ยวกับภาพนั้นร่วมกัน เพื่อประเมินความผูกพันระหว่างคู่สมรส รวมถึงประเมินพลวัตของชีวิตครอบครัวหลังได้รับคำปรึกษา

2.3 ขั้นตอนการประเมินผลและยุติการให้คำปรึกษา ผู้วิจัยสังเกตและสัมภาษณ์เพื่อประเมินผลความก้าวหน้าของความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ในด้านความคิดและความรู้สึก รวมถึงการกระทำ และรูปแบบการจัดการกับปัญหาความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของคู่สมรส หลังจากได้รับคำปรึกษาในครั้งที่ผ่านมา ว่าเป็นไปอย่างไร โดยให้ภรรยาตั้งครรภ์แรกและสามีแสดงความคิด ความรู้สึกเกี่ยวกับผลของการมารับคำปรึกษา และช่วยกันหาแนวทางในการป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ในอนาคต รวมถึงให้ภรรยาตั้งครรภ์แรกและสามีสรุปผลของการให้คำปรึกษาและผู้ให้คำปรึกษารูปเพิ่มเติม ภายหลังยุติการให้คำปรึกษาครอบครัว

3. คู่สมรส หมายถึง ภรรยาตั้งครรภ์แรกและชายผู้เป็นสามี มีการใช้ชีวิตร่วมกันอย่างเปิดเผย โดยอาจจดทะเบียนสมรสหรือไม่จดทะเบียนสมรสก็ได้ มีอายุตั้งแต่ 14–24 ปี และมาใช้บริการของคลินิกฝากครรภ์ของโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี

กรอบแนวคิดในการวิจัย



สมมติฐานการวิจัย

1. ก่อนและหลังการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์ ภรรยาตั้งครรภ์แรกมีความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ด้านความคิด ความรู้สึกและด้านการกระทำ แตกต่างกัน
2. ก่อนและหลังการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์ สามีที่มีภรรยาตั้งครรภ์แรกมีความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ด้านความคิด ความรู้สึก และด้านการกระทำ แตกต่างกัน

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามลำดับดังนี้

1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับครอบครัวและความขัดแย้งในชีวิตสมรส
2. เอกสารเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องหรือใกล้เคียงความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์
3. การให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์

1. เอกสารเกี่ยวกับครอบครัว,ความขัดแย้งในชีวิตสมรส

1.1 ความหมายของครอบครัว

น้ำเพชร อยู่โต (2539 : 8) อธิบายว่าครอบครัวคือกลุ่มบุคคลที่มารวมกัน โดยการสมรส การสืบเชื้อสายหรือการรับเลี้ยงดู มีการก่อตั้งเป็นครอบครัว มีปฏิกริยาโต้ตอบซึ่งกันและกันในฐานะสามีและภรรยา โดยรักษาวินัยธรรมหรือสร้างสรรค้วินัยธรรมเพิ่มเติมก็ได้

สุพัตรา สุภาพ (2540 : 65-66) ให้ความหมายครอบครัวว่า ครอบครัวประกอบด้วยบุคคลที่มารวมตัวกันโดยการสมรสหรือผูกพันทางสายโลหิตหรือการมีบุตรบุญธรรม จะมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน มีการถ่ายทอดและรับแบบของความประพฤติในการปฏิบัติต่อกัน

กุลลาบ รัตนสังธรรม และคนอื่นๆ (2541 : 9) อธิบายว่า ครอบครัวคือหน่วยงานของสังคม และเป็นหน่วยทั้งในเชิงจิตวิทยา เชิงเศรษฐกิจและสังคม เป็นหน่วยพื้นฐานของสังคมทุกแห่ง เนื่องจากทุกคนมีครอบครัวเป็นที่มาของตน และคนส่วนใหญ่ก็อาศัยอยู่ในครอบครัวรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งตลอดชีวิต

จากแนวคิดของบุคคลดังกล่าวสรุปได้ว่าครอบครัวหมายถึง หน่วยทางสังคมขนาดเล็กที่สุดโดยมีบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปมาอยู่ร่วมกัน มีความผูกพันใกล้ชิดกันทางสังคม อาจมีความเกี่ยวพันกันทางสายโลหิตหรือไม่ก็ได้แต่บุคคลในครอบครัวนั้นมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน

1.2 ความหมายของสัมพันธภาพในครอบครัว

กมล แสงสีทอง (2526 : 8) อธิบายว่าสัมพันธภาพในครอบครัวหมายถึง ความสัมพันธ์ตามบทบาทที่คนเรามีต่อสมาชิกในครอบครัว หากมีความกลมเกลียวกันนับเป็นความสัมพันธ์ที่ดี แต่หากขัดแย้งเป็นอริกัน ถือว่าเป็นสัมพันธภาพที่ไม่ดี

สมพงษ์ ธนัญญา (2540 : 185-210) อธิบายว่าความสัมพันธ์ในครอบครัวหมายถึง สัมพันธภาพในครอบครัวตามบทบาทหน้าที่ที่ทุกคนมีต่อคนอื่น ๆ ในครอบครัว อันจะมีผลให้การดำเนินชีวิตในครอบครัวราบรื่น

นิตยา เฉลิมกุล ; ชะลอ ชูพงษ์; และมณฑิพย์ บริสุทธิ์. (2542 : 10) อธิบายว่า สัมพันธภาพในครอบครัวหมายถึง ความผูกพัน ความสนิทสนมใกล้ชิดของคนในครอบครัว การมีกิจกรรมร่วมกัน การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ความเข้าใจความรู้สึกระหว่างสมาชิกในครอบครัว

สรุปได้ว่าสัมพันธภาพในครอบครัว คือลักษณะการแสดงออกของสมาชิกในครอบครัว ที่ปฏิบัติต่อกัน ได้แก่ ความสนิทสนมใกล้ชิดของคนในครอบครัว การมีกิจกรรมร่วมกัน การสื่อสารของคนในครอบครัวโดยมี 2 ลักษณะคือ สัมพันธภาพที่ดีคือมีการรักใคร่ปรองดอง และสัมพันธภาพที่ไม่ดีคือในครอบครัวมีความขัดแย้งกัน

1.3 องค์ประกอบของสัมพันธภาพภายในครอบครัว

สุธีรา นุ้ยเจริญ (2530 : 20) กล่าวถึงความสัมพันธ์ภายในครอบครัวว่าเป็นความสัมพันธ์แบบปฐมภูมิมีองค์ประกอบดังนี้

1. จำนวนบทบาท (Number of Role) ความสัมพันธ์ในครอบครัวจะมีความสัมพันธ์กันหลายบทบาท เนื่องจากครอบครัวมีปฏิสัมพันธ์กันหลายด้านทำให้เกิดความสนใจ ได้รู้จัก คำนึงม ความเชื่อถือ ตลอดจนบุคลิกที่แท้จริงของกันและกัน

2. การสื่อสาร (Community) มีการพูดคุยและเปลี่ยนความคิดกัน

3. อารมณ์ (Emotion) ความสัมพันธ์จะก่อรูปจากอารมณ์ต่างๆของสมาชิก ก่อให้เกิดความรักความเข้าใจ ความผูกพันรักใคร่ ความขัดแย้ง

4. ความสามารถในการถ่ายทอด (Transferability) เป็นการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลแต่ละบุคคลไป มีความรู้สึกผูกพันเฉพาะยากที่จะเปลี่ยนได้ยาก

สุรีย์ วิภาสประทีป (2534 : 25-28) กล่าวว่าองค์ประกอบของสัมพันธภาพในครอบครัวมีดังนี้

1. ประสิทธิภาพของการสื่อสาร หมายถึง การที่คู่สมรสสื่อสารระหว่างกันเข้าใจได้ตรงกัน มีการเปิดเผยตนเองระหว่างคู่สมรสและเป็นผู้ฟังที่ดี ความชัดเจนของการสื่อสารจะมีผลดีต่อสัมพันธภาพในครอบครัว ซึ่งจะเกิดขึ้นได้หากมีการพูดคุยกันอย่างสม่ำเสมอ ตระหนักถึงความรู้สึกและเข้าใจในสิ่งที่จะพูดต่อสมาชิกในครอบครัว เมื่อมีเรื่องขัดแย้งก็พูดกันไม่ปกปิดพยายามหาทางเลือกทางแก้ไขที่ดีสำหรับทุกคน

2. ความขัดแย้งในครอบครัว หมายถึง ความคิดหรือการแสดงออกในเรื่องต่าง ๆ ที่ไม่สามารถตกลงกันได้ อาจมีการตำหนิหรือทำร้ายร่างกายกัน ความขัดแย้งจะนำไปสู่ความไม่มั่นคงของสัมพันธภาพครอบครัว

3. ความสัมพันธ์ทางเพศ หมายถึง การที่ชายหญิงมีปฏิสัมพันธ์กันในการร่วมกันแสดงกิจกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการทางชีวภาพ ความสัมพันธ์ทางเพศเป็นองค์ประกอบที่สำคัญมากอย่างหนึ่งของชีวิตสมรส ดังนั้นการอยู่ร่วมกันของสามีภรรยาย่อมต้องมีความสัมพันธ์ทางเพศต่อกันอันเป็นจุดประสงค์หนึ่งของการแต่งงาน ซึ่งขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่างเช่น ความต้องการทางเพศ ความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องเพศ เวลาที่มีให้กันในเรื่องเพศ ซึ่งอาจกลมกลืนหรือขัดแย้งกันก็ได้ ในกรณีที่ทั้งคู่ปรับตัวเข้าหากันปัญหาความขัดแย้งก็จะน้อยลง ตรงกันข้ามหากปรับตัวไม่ได้หรือละเลยปัญหา ก็จะนำไปสู่ปัญหาสัมพันธภาพได้

4. ความเป็นเพื่อนคู่ชีวิต หมายถึง การที่คู่สมรสทำกิจกรรมร่วมกันในเวลาว่าง ซึ่งครอบคลุมกิจกรรมต่างๆในครอบครัว การเปลี่ยนแปลงของสังคมไทยทำให้เกิดการแยกตัวออกมาเป็นครอบครัวเดี่ยว ทำให้คู่สมรสกลายเป็นเพื่อนที่มีความสำคัญต่อกัน

5. ความสมานฉันท์ในบทบาท หมายถึง การที่คู่สมรสมีความคิดเห็นตรงกันกับสิ่งที่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งคาดหวังหรือต้องการให้อีกฝ่ายหนึ่งปฏิบัติตาม ซึ่งต่างฝ่ายต้องเรียนรู้ซึ่งกันและกัน หากคู่สมรสมีการคาดหวังที่สอดคล้องกันก็จะทำให้เกิดการปรองดอง หากไม่สามารถทำตามความคาดหวังได้ก็จะเกิดความขัดแย้งกัน

6. ความเสียเปรียบสัมพันธ์ หมายถึง ความรู้สึกของคู่สมรสที่เป็นผลมาจากการนำเอาสภาพชีวิตการแต่งงานของตนไปเปรียบเทียบกับผู้อื่น ซึ่งหากมีการเสียเปรียบสัมพันธ์น้อยน่าจะมีความพอใจในชีวิตสมรสสูง ซึ่งความพึงพอใจในชีวิตสมรสมีผลกระทบโดยตรงต่อสัมพันธภาพในครอบครัว

1.4 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตสมรส(Marital Quality)กับความขัดแย้งในชีวิตสมรส

1.4.1 คุณภาพของชีวิตสมรส

สตินเนท(Stinnette.1983 : 27-28) ได้ให้แนวคิดว่าคุณสมบัติของครอบครัวที่มีคุณภาพมีคุณสมบัติอยู่ 6 ประการ

1. การชื่นชมคุณค่าของคนในครอบครัว พบว่าการชื่นชมคุณค่านั้นเป็น สิ่งที่ทำง่ายที่สุดแต่กลับถูกมองข้ามไป ซึ่งความพึงพอใจ เห็นคุณค่ากันควรได้มีการแสดงออกอย่างชัดเจน คุณสมบัตินี้เปรียบเสมือนพื้นฐานความอบอุ่นมั่นคงของครอบครัวและยังหล่อหลอมให้สมาชิกมีทัศนคติที่ดีต่อสังคมและส่วนรวมอีกด้วย

2. การมีเวลาอยู่ร่วมกัน หมายถึงการที่สมาชิกได้ร่วมทำกิจกรรมที่ทุกคนเต็มใจและพอใจ มิใช่โดยถูกบังคับหรือโดยบังเอิญ

3. การมีพันธะต่อความสุขและสวัสดิภาพของครอบครัวร่วมกัน คือทุกคนต้องมีหน้าที่ส่งเสริมให้สมาชิกได้รับความสุขและมีสวัสดิภาพที่ดี เป็นห่วงเป็นใยกันอย่างแท้จริง

4. การติดต่อสื่อสารระหว่างกันเป็นอย่างดี ควรปรึกษากันโดยตรงมีเวลาปรึกษาหารือกันอยู่เสมอ สมาชิกต่างเป็นผู้ฟังที่ดี และมีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน

5. การมีศรัทธาต่อศาสนา ครอบครัวที่มีศรัทธาในศาสนาในระดับสูงมักมีกิจกรรมทางศาสนาด้วยกันจะทำให้มีสติ อุดหนุน และให้อภัยกันกันได้

6. การมีความสามารถในการจัดการกับภาวะวิกฤติในครอบครัวได้ดี จะมีความสามารถในการจัดการกับปัญหาได้ดี มีความมั่นใจและให้กำลังใจซึ่งกันและกัน ร่วมต่อสู้ปัญหาคณคลี่คลายในที่สุด

1.4.2 ความหมายของความขัดแย้ง

เวียส์ (Weiss. 1980 : 130-135) กล่าวว่าความขัดแย้งในชีวิตสมรสเป็นการที่ปฏิสัมพันธ์ของคู่สมรสมีความขัดแย้งกันในบทบาทในลักษณะที่จะนำไปสู่การจบความสัมพันธ์กัน และถ้าคู่สมรสไม่มีความเข้าใจกันหรือหาทางเลือกที่ดีในการแก้ไขปัญหาก็จะนำไปสู่พฤติกรรมของความขัดแย้งได้

สแคนโซนิ (ลลิตา ภู่อำรุง. 2544 : 16; อ้างอิงจาก Scanzoni. 1979) ให้ความหมายว่าความขัดแย้งในชีวิตสมรสเป็นผลมาจากความล้มเหลวในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างคู่สมรส ซึ่งเขาได้เปรียบเทียบความขัดแย้งในชีวิตสมรสไว้ว่า " ความขัดแย้งเสมือนหน้าต่างที่ทำให้เรามองเห็นว่าหน้าที่ของความสัมพันธ์กำลังจะปิดลงแล้ว"

มอริส (Morris. 1990 : 495) ให้ความหมายของความขัดแย้งในชีวิตสมรสว่าเป็นความไม่ลงรอยกัน หรือความคิดเห็นที่แตกต่างกันของคู่สมรส ด้านความต้องการ จุดประสงค์ และความคาดหวังของคู่สมรส ความขัดแย้งในชีวิตแสดงถึงความต้องการปรับตัว ซึ่งคู่สมรสต้องแก้ไขเพื่อที่จะคงไว้ซึ่งความสุขในชีวิตสมรส

สรุปได้ว่าความขัดแย้งในชีวิตสมรส หมายถึงความไม่สอดคล้องกันในด้านความคิด ความต้องการและความคาดหวังของคู่สมรสที่มีต่อกัน ซึ่งต้องอาศัยการปรับตัวและการร่วมมือกันในการแก้ไขปัญหา หากไม่สามารถหาทางแก้ไขให้ได้ก็อาจทำให้ความสัมพันธ์จบลง ในที่สุด

1.4.3 สาเหตุความขัดแย้งระหว่างคู่สมรส

ความขัดแย้งในชีวิตสมรสนั้นเป็นเรื่องที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้แต่คู่สมรสจะสามารถรักษาชีวิตสมรสให้ดำเนินต่อไปได้นั้น ขึ้นอยู่กับคู่สมรสทั้งสองฝ่ายว่าจะสามารถตั้งสติและร่วมมือกันแก้ไขความขัดแย้งนั้นให้หมดไปหรือลดความรุนแรงของความขัดแย้งให้เหลือน้อยที่สุด สาเหตุความขัดแย้งในชีวิตสมรสได้มีผู้กล่าวถึงว่า เกิดจากสาเหตุต่างๆ กันดังนี้

นอคส์ (Knox. 1985 : 308-312) กล่าวถึงที่มาของความขัดแย้งในชีวิตสมรสว่าเกิดจากสาเหตุต่าง ๆ ดังนี้

1. พฤติกรรมของคู่สมรส หากก่อให้เกิดความรู้สึกด้านลบก็สร้างความขัดแย้งได้
2. การรับรู้ต่อพฤติกรรมของคู่สมรส คือการแปลความหรือการรับรู้ต่อพฤติกรรมที่คู่สมรส แสดงออกมา ซึ่งหากแปลความผิดก็ก่อให้เกิดความขัดแย้งได้
3. ค่านิยมที่แตกต่างกัน
4. ความไม่สอดคล้องในกฎเกณฑ์หรือการปฏิบัติตัวต่าง ๆ
5. ความคลุมเครือของความเป็นผู้นำ หากคู่สมรสไม่ได้ทำความเข้าใจกันว่าใครจะเป็นผู้ตัดสินใจในเรื่องใด อาจเกิดความขัดแย้งได้

แซกตัน (อิงคาบ กอศรีพร. 2526 : 25-26 ; อ้างอิงจาก Zagton. 1977) กล่าวว่าความขัดแย้งของคู่สมรสเกิดจากปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้

1. การที่ฝ่ายหนึ่งมีปฏิกิริยาเชิงลบต่อพฤติกรรมของฝ่ายตรงข้าม แต่ละฝ่ายตรงข้ามไม่ต้องการปรับพฤติกรรมใหม่ เพื่อให้อีกฝ่ายหนึ่งมีปฏิกิริยาสนองตอบที่ดีกับตน
2. การมีค่านิยม ความเชื่อ ความคาดหวังและได้รับประสบการณ์เดิมต่างกัน
3. การทำลายภาพพจน์ที่ดีต่อกันด้วยถ้อยคำเป็นนัยหรือจู่โจมของอีกฝ่าย
4. การมีความหวังให้อีกฝ่ายมีพฤติกรรมแบบเดียวกับตนทุกอย่าง
5. การที่สามีหรือภรรยาเกิดความหงุดหงิดเนื่องจากถูกปฏิเสธเช่นการที่ฝ่ายหนึ่งต้องการมีความสัมพันธ์ทางเพศขณะที่อีกฝ่ายไม่ต้องการ เมื่อเกิดเหตุการณ์ดังนี้ ฝ่ายที่ถูกปฏิเสธอาจมีปฏิกิริยาอย่างใดอย่างหนึ่งคือมีปฏิกิริยาต่อสิ่งของหรือบุคคลที่เกี่ยวข้องหรือมีปฏิกิริยากับตนเองสงสัยว่าตนเองบกพร่องหรือมีความผิดอะไรจึงได้รับการปฏิเสธและอาจหาทางออกอื่นทดแทนเช่นไปหาเพื่อนหรือไปหาโสเภณี
6. การมีพฤติกรรมชนิดปรับตัว เพื่อลดความตึงเครียด โดยไม่ได้แก้ปัญหาก็มีความต้องการที่ต่างกันเช่นละเลยงานบ้านหรือเล่นไฟเป็นต้น

1.4.4 ประโยชน์และโทษของความขัดแย้ง

ฮิลและไบรอัน (จิลมิน สุวรรณชีพ. 2540 :17; อ้างอิงจาก Health ;& Bryant. 1992) ได้สรุปประโยชน์และโทษของความขัดแย้งไว้ดังนี้

1. ประโยชน์ของความขัดแย้ง

1.1 บรรเทาความตึงเครียด ความขัดแย้งเป็นประโยชน์และมีผลดีต่อสภาพจิตใจ โดยช่วยลดความรู้สึกที่อัดอั้นอยู่ในใจ รวมทั้งความเป็นศัตรูต่อกันลงได้เมื่อความรู้สึกด้านลบถูกแสดงออกอย่างเปิดเผย จะช่วยผ่อนคลายความเครียดหรือความเก็บกดภายในบุคคลออกมาได้

1.2 ลดความขุ่นเคืองใจ พฤติกรรมบางอย่างของกลุ่มอาจสร้างความรู้สึกด้านลบให้เกิดขึ้นได้ การเปิดเผยความรู้สึกด้านลบออกมา จนอาจเกิดความขัดแย้งขึ้นนั้น เป็นการระบายความรู้สึกไม่พอใจและช่วยลดความขุ่นเคืองใจลงไปได้

1.3 ชี้ให้เห็นปัญหา ความขัดแย้งช่วยชี้ชัดว่าปัญหาในชีวิตสมรสที่แท้คืออะไร ความขัดแย้งช่วยเปิดเผยประเด็นปัญหาที่แท้จริง ดังนั้นจึงสามารถตัดประเด็นที่ไม่เกี่ยวข้องไป และยังจัดความเข้าใจผิดลงได้ เมื่อปัญหาจริงชัดออกมา

1.4 เพิ่มความเข้าใจซึ่งกันและกันของกลุ่ม ความขัดแย้งให้ประโยชน์อย่างยิ่ง เนื่องจากช่วยพัฒนาความเข้าใจระหว่างกันและทำให้ตระหนักถึงคุณค่าซึ่งกันและกัน

1.5 ทำให้เห็นคุณค่าของความสัมพันธ์ กลุ่มบางคู่ที่ผ่านช่วงเวลาของความขัดแย้งและความบาดหมางหรือความห่างเหินระหว่างกัน เมื่อผ่านช่วงเวลานั้นไปได้แล้วจะช่วยให้ตระหนักถึงความรู้สึกดีๆต่อกันอีกครั้ง

2. โทษของความขัดแย้ง ผลลบของความขัดแย้งคือการทำลายความสัมพันธ์ ความขัดแย้งที่ไม่สามารถแก้ไขได้ยังสร้างความกดดันและความไม่ลงรอยกันขึ้น นำไปสู่การทำลายคุณค่าในตนเอง ทำให้เกิดความรู้สึกทางด้านลบและเป็นสาเหตุของความห่างเหินระหว่างสามี ภรรยาและจะนำไปสู่การหย่าร้างในที่สุด ทั้งนี้มีผลการวิจัยสนับสนุนว่าความขัดแย้งเป็นเรื่องธรรมดาที่เกิดขึ้นได้ในความสัมพันธ์ของทุกคน โดยกาลวินและเบรมเมล (Cox. 1999 : 183-184; citing Galvin ; & Bremmel. 1986) ศึกษาพบว่าในกลุ่มที่มีความสุขและกลุ่มที่ไม่มีความสุขมีความขัดแย้งในชีวิตสมรสไม่แตกต่างกัน แต่ว่าคู่ที่ประสบความสำเร็จในชีวิตสมรสนั้นเรียนรู้วิธีการรับมือกับความขัดแย้งที่เกิดขึ้นและนำมาใช้พัฒนาความสัมพันธ์ให้ดีขึ้น ถ้าความขัดแย้งถูกปิดบังไว้จะนำไปสู่ความล้มเหลวที่จะปรับเปลี่ยนสถานการณ์ให้ดีขึ้นและเกิดการสะสมของความไม่เป็นมิตรขึ้นซึ่งจะค่อยๆ ทำลายความสัมพันธ์ของกลุ่มในที่สุด

อุมพร ตรังคสมบัติ (2545 : 157) กล่าวว่าผลของความขัดแย้งก่อให้เกิดผลบวกและผลลบดังนี้

1. ผลทางบวก หากคู่สมรสจัดการกับความขัดแย้งได้ดี โดยมีการพูดสื่อสารอย่างเปิดเผยและประนีประนอมหาทางออกที่เหมาะสมกับทั้งสองฝ่าย ก็จะทำให้เกิดผลลัพธ์ที่สร้างสรรค์ นั่นคือจะเกิดความเข้าใจซึ่งกันและกันมากขึ้น การยอมรับความแตกต่างในความต้องการของแต่ละคน ทำให้เกิดการเรียนรู้ ชีวิตหลากหลายและน่าตื่นเต้นมากขึ้น

2. ผลทางลบ ความขัดแย้งอาจทำให้ต่างฝ่ายใช้วิธีแก้ปัญหาก็ปัญหาที่ไม่เป็นผลดีต่อความสัมพันธ์ อาจมีการเข้าพวกัน ใช้อำนาจข่มขู่หรือหลอกลวงอีกฝ่ายหนึ่ง ซึ่งจะนำไปสู่ความไม่ไว้วางใจในที่สุด

1.4.5 การจัดการกับความขัดแย้ง (Conflict Management)

การจัดการกับความขัดแย้ง คือการพยายามหาวิธีแก้ไขหรือจัดการความขัดแย้งที่เกิดขึ้น ให้หมดไปหรือบรรเทาความขัดแย้งนั้นให้ลดความรุนแรงลง เพื่อให้ความสัมพันธ์ดำเนินต่อไป

เบรเคอร์ และกิสท์ (Barker ;& Gust. 1996 : 149-150) เสนอว่าการจัดการกับความขัดแย้งระหว่างบุคคลอย่างมีประสิทธิภาพนั้น มีหลักสำคัญอยู่ 6 ประการ

1. ต้องตระหนักว่าความขัดแย้งสามารถระงับลงได้โดยการใช้เหตุผล ค้นหาสาเหตุหรือข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้น โดยไม่กล่าวโทษกันหรือไม่พยายามบังคับให้อีกฝ่ายหนึ่งยอมรับความคิดเห็นของตนเอง

2. หากอธิบายความขัดแย้งที่เกิดขึ้น หากคำตอบว่าทำไมจึงเกิดความขัดแย้งขึ้น อะไรเป็นจุดที่ทำให้เกิดความขัดแย้ง ฝ่ายใดที่มีความรู้สึกรุนแรงต่อประเด็นความขัดแย้ง และจากนั้นหาประเด็นที่ทำให้ทั้งสองฝ่ายพอใจ

3. ตรวจสอบความเข้าใจให้ถูกต้อง ความเข้าใจผิดต่อพฤติกรรมของผู้อื่นอาจเกิดขึ้นได้เสมอ ดังนั้นจึงต้องพิจารณาว่าท่านเข้าใจอีกฝ่ายหนึ่งได้ถูกต้องหรือไม่

4. เสนอแนะแนวทางที่แก้ไขปัญหาก็เป็นไปได้ โดยการร่วมกันแก้ไขปัญหโดยประเมินว่าข้อใดเหมาะสมที่สุด

5. ประเมินแนวทางแก้ปัญหและเลือกวิธีที่ดีที่สุด โดยเลือกวิธีที่ทำให้เกิดชัยชนะแก่ทั้งสองฝ่าย

6. ทดลองใช้ทางแก้ไขปัญหและประเมินผล พิจารณาว่าทางแก้ปัญหที่เลือกนั้นได้ใช้ได้ผลหรือไม่

แอดเลอร์ และทาวน์ (Adler; & Towne. 1987 : 340-344) กล่าวว่าเมื่อบุคคลเกิดความขัดแย้งจะแสดงพฤติกรรมออกมาใน 4 รูปแบบ คือ

1. พฤติกรรมไม่กล้าแสดงออก (Nonassertive Behavior) บุคคลจะไม่สามารถแสดงความคิดเห็นหรือความรู้สึกของตนออกมาได้เมื่อจำเป็น อาจเพราะขาดความเชื่อมั่น หรือขาด

ทักษะหรือทั้งสองกรณี บุคคลในกลุ่มนี้จะมีการแสดงพฤติกรรมออกมาใน 2 รูปแบบ เมื่อเกิดความขัดแย้งขึ้น ได้แก่

1.1 การไม่รับรู้ถึงความต้องการของตน โดยเมื่อมีข้อขัดแย้งเกิดขึ้น บุคคลนั้นก็จะพยายามลืม ทำไม่รู้ไม่เห็นกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น หรือพยายามทำเป็นว่าตนสนใจ ในเรื่องอื่นแทน จะไม่พยายามเรียกร้องอะไร ถือว่าไม่มีปัญหาอะไรเกิดขึ้น

1.2 การยอมรับรู้ถึงความต้องการของตนแต่พยายามปกปิดไว้ โดยเมื่อมีข้อขัดแย้งเกิดขึ้น บุคคลนั้นจะยอมรับว่าความต้องการของตนยังไม่บรรลุ แต่ก็ยังยอมรับ อีกด้วยว่าสถานการณ์คงจะดีขึ้นได้โดยที่ตนเองไม่ต้องจัดการอะไร เพียงแต่รอคอยเวลาให้เหตุการณ์ต่าง ๆ ดีขึ้นมาเอง บุคคลผู้ใช้วิธีการนี้จะส่งผลเสียในระยะยาวถ้าปัญหานั้นยังไม่คลี่คลาย เพราะจะทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกไม่พึงพอใจกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และทำให้ทำลายความรู้สึกที่ดีที่มีต่อบุคคลที่เกี่ยวข้องนั้นด้วย

2. พฤติกรรมก้าวร้าวทางตรง (Direct Aggression) เป็นวิธีที่ตรงกันข้ามกับวิธีแรก โดยบุคคลจะแสดงปฏิกิริยาให้ผู้อื่นได้รับรู้อย่างเด่นชัดในลักษณะที่มากเกินไปว่าตนมีความต้องการอย่างไร และพยายามทำความต้องการของตนให้บรรลุเป้าหมายโดยไม่คำนึงถึงความรู้สึกของผู้อื่น อาจจะโดยการแสดงความโกรธ ช่มชู้ ดูถูก และแสดงปฏิกิริยาต่อต้านต่างๆ ให้ผู้เกี่ยวข้องนั้นรู้และยอมให้แก้ตน

3. พฤติกรรมก้าวร้าวทางอ้อม (Indirect Aggression) คือ การที่บุคคลแสดงปฏิกิริยาที่ไม่เป็นมิตรออกมาแบบปิดบัง จะเกิดเมื่อบุคคลรู้สึกว่าตนเองโกรธ ชื่นเคือง แต่ไม่สามารถหรือไม่สมควรใจที่จะแสดงความรู้สึกนั้นออกมาโดยตรง จึงเก็บความรู้สึกเหล่านั้นเอาไว้ แล้วแสดงออกในลักษณะเป็นมิตร แสร้งทำเป็นว่าตนเองยอมแพ้ แต่ภายในใจของผู้แสดงนั้นก็ยังคงมีความโกรธและสับสนอยู่ เมื่อมีโอกาสจึงนำเอาความรู้สึกที่มีอยู่ในจิตใจนี้ไปแสดงออกต่อสิ่งอื่นๆ หรือบุคคลอื่นๆ แทน

4. พฤติกรรมกล้าแสดงออกแบบเหมาะสม (Assertion) คือ การที่บุคคลแสดงออกมาให้เห็นถึงความคิด ความต้องการ และความรู้สึกของตนเองอย่างชัดเจนและตรงไปตรงมา โดยปราศจากการตัดสินหรือเผด็จการกับบุคคลที่เกี่ยวข้อง การแสดงออกลักษณะ แม้ว่าบุคคลอาจจะไม่ได้ในสิ่งที่ตนเองต้องการครบถ้วนเสมอไป แต่ก็ถือว่าเป็นวิธีการที่ดีที่สุดที่บุคคลจะสามารถไปให้ถึงเป้าหมายที่ต้องการได้มากที่สุดโดยไม่ทำลายสัมพันธภาพอันดีระหว่างทั้งสองฝ่ายลงไป

แซสส์ (Sasse. 1978 : 194-198) ได้แบ่งวิธีการจัดการกับความขัดแย้ง เป็น 5 วิธี คือ

1. การใช้กำลังทางกาย (Physical Violence) เป็นการแสดงออกของความขัดแย้งในรูปของการทำลาย โดยเมื่อเกิดความขัดแย้งขึ้นเขาคือจะผ่อนคลายความขัดแย้งได้โดยการใช้กำลังกับอีกคนหนึ่ง เช่น ในครอบครัว พ่อแม่อาจจะตีเด็กเพื่อให้ยุติความขัดแย้งที่เกิดขึ้นระหว่างพ่อแม่กับเด็ก

2. การหลีกเลี่ยง (Withdrawal) เป็นรูปแบบที่ตรงกันข้ามกับวิธีแรก โดยเมื่อมีความขัดแย้งเกิดขึ้น พวกเขาจะพยายามหลีกเลี่ยงออกจากสถานการณ์ความขัดแย้งที่เกิดขึ้นนั้นก่อน ถึงแม้ว่าบางครั้งจะเป็นการหลีกเลี่ยงชั่วคราว แล้วกลับมาจัดการกับความขัดแย้งนั้นใหม่ภายหลังก็ตาม

3. วิธีการเงียบ (The Silent Treatment) บางคนใช้วิธีการเงียบโดยจะไม่พูดเกี่ยวกับเรื่องที่ขัดแย้งที่เกิดขึ้นกับอีกฝ่ายหนึ่งเลย รูปแบบนี้พบได้มากในพนักงานธุรกิจที่หวังผล ถึงแม้ว่าจะมีความขัดแย้งเกิดขึ้นแต่เขาก็เงียบไว้ก่อน

4. การแสดงความโกรธ (Blow Up) บุคคลกลุ่มนี้มักไม่ค่อยอดทนต่อความคับข้องใจต่าง ๆ เมื่อมีความขัดแย้งเกิดขึ้นจึงแสดงให้เห็นว่าโกรธ ไม่พอใจหรือบันดาลโทสะให้เหินออกมาเลย

5. การแบกความรู้สึกเอาไว้ (Bagging) เป็นอีกวิธีหนึ่งที่ผู้คนจำนวนมากใช้รูปแบบนี้เป็นการรวมกันระหว่างวิธีการเงียบกับการแสดงความโกรธ คือเมื่อมีข้อขัดแย้งเกิดขึ้นบุคคลจะพยายามเก็บความรู้สึกเจ็บปวด ขัดแย้งหรือความรู้สึกโกรธต่างๆ เอาไว้อดกลั้นไม่แสดงออกมาสะสมไปเรื่อยๆ จนกระทั่งวันหนึ่งบุคคลนั้นไม่สามารถจะอดทนต่อไปได้อีกก็จะระเบิดความรู้สึกครั้งใหญ่ที่เก็บกดไว้ออกมา แม้จะเป็นเพียงข้อขัดแย้งเล็กน้อยที่ไปสะกิดก็ตาม ซึ่งวิธีการนี้ถือว่าเป็นอันตรายมาก สามารถทำลายสัมพันธภาพที่มีต่อกันได้

1.4.6 อุปสรรคของการจัดการกับความขัดแย้ง

สตินเนตต์และวอลเตอร์ (จัสมีน สจวร์นชีฟ. 2540 : 25 ; อ้างอิงจากStinnette ; & Walters. 1983) สรุปว่าพฤติกรรมที่เป็นอุปสรรคต่อการจัดการกับความขัดแย้งได้แก่

1. การโจมตีอีกฝ่ายหนึ่งจะเป็นการเพิ่มความรุนแรงให้กับความขัดแย้งได้อย่างรวดเร็ว การโจมตีหมายถึงการโจมตีด้วยท่าทาง วาจาและกริยาท่าทาง

2. การปฏิเสธที่จะยอมรับว่าปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นทางออกโดยอาจหลอกตัวเองว่าความสัมพันธ์ยังดีอยู่ ปฏิเสธปัญหาหรือไม่ยอมรับความรู้สึกในแง่ลบ แม้ว่าปัญหานั้นจะมีทางออกก็ตาม

3. การหลีกเลี่ยงความรับผิดชอบโดยอ้างกล่าวโทษว่าเป็นปัญหาของอีกฝ่ายหนึ่ง หรือเกิดการไม่ยอมรับว่าตนเองเป็นฝ่ายผิด

4. การมุ่งไปที่ผลลัพธ์มากกว่าสาเหตุ คือไม่ตระหนักว่าอะไรคือปัญหาที่แท้จริง ไม่พูดถึงสาเหตุของปัญหา ซึ่งสาเหตุหนึ่งคือไม่กล้าเผชิญหน้ากับปัญหาที่แท้จริง

5. การใช้เหตุผลมากเกินไป การพิจารณาปัญหามีเหตุผลเป็นสิ่งที่ดีแต่จุดด้อยคืออาจทำให้คู่สมรสจัดการกับปัญหาไม่สำเร็จ เนื่องจากพยายามจะละเลยต่ออารมณ์ความรู้สึก จึงทำให้ไม่สามารถโต้แย้งกับความต้องการที่แท้จริง

6. การขาดการสื่อสาร หากคู่สมรสไม่พูดคุยถึงปัญหากันเพราะกลัวการเผชิญหรือเพื่อหลีกเลี่ยงความขัดแย้ง และกลัวว่าจะเกิดความไม่มั่นคงในชีวิตสมรส ก็จะเป็นอุปสรรคในการจัดการกับปัญหา

7. ความไม่สามารถยอมรับความคิดเห็นที่ไม่ตรงกัน สามภรรยา มักคิดว่าการเห็นพ้องต้องกันมักสร้างความรู้สึกมั่นคง ปลอดภัย แต่ความเป็นจริงแล้วเป็นไปไม่ได้ที่คนเราจะมีความคิดเห็นเหมือนกันทุกเรื่อง

8. ความเหนื่อยล้า คู่สมรสบางคู่ปล่อยให้ปัญหายืดเยื้อจนรู้สึกเหนื่อย ท้อแท้ ทำให้ปัญหาไม่ได้รับการแก้ไข

9. ความโกรธอย่างรุนแรง การแสดงความโกรธอาจเป็นการผ่อนคลายความกดดัน และช่วยให้อีกฝ่ายได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างไรก็ตามต้องมีขีดจำกัด เพราะสุดท้ายการแสดงความโกรธย่อมมีผลร้ายต่อความสัมพันธ์มากกว่าจะประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นวิธีที่ดีที่สุดที่ช่วยให้คู่สมรสหลุดพ้นจากสถานการณ์ที่ขัดแย้งคือการสงบอารมณ์ลง

2. เอกสารเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องหรือใกล้เคียงเกี่ยวกับความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์

เพศสัมพันธ์เป็นเรื่องสำคัญของชีวิตคู่ เพศสัมพันธ์มีความหมายแตกต่างกันสำหรับหญิงและชาย แต่ไม่ว่าจะเป็นเพศใดการมีเพศสัมพันธ์ในชีวิตคู่ก็ทำให้บุคคลมีความรู้สึกที่ดีเกี่ยวกับตนเอง รู้สึกว่าตนเป็นหญิงหรือชายที่สมบูรณ์ การถูกอีกฝ่ายปฏิเสธไม่ยอมมีเพศสัมพันธ์ด้วยจะทำให้เกิดความรู้สึกสงสัยตนเองและรู้สึกว่าตนเองบกพร่อง โดยเฉพาะสำหรับผู้หญิงเพศสัมพันธ์หมายถึงความรักใคร่และการเอาใจใส่ สำหรับผู้ชายเพศสัมพันธ์เป็นเครื่องหมายของความเป็นชายดังนั้นเมื่อเพศสัมพันธ์มีปัญหาจะทำให้ผู้ชายเกิดความสงสัยในตนเองมาก

เพศสัมพันธ์ในชีวิตสมรสจะดีหรือไม่ขึ้นขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่างนอกเหนือไปจากปัจจัยทางชีวภาพแล้วยังขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นทางด้านความสัมพันธ์เช่น การสื่อสารกันอย่างตรงไปตรงมา

การแก้ไขความขัดแย้งระหว่างกันได้ดี การมีทัศนคติที่ตรงกันในเรื่องเพศ ความเชื่อมั่นในความสามารถทางเพศของตนและเชื่อว่าสามารถให้ความสุขกับคู่ของตนได้

2.1 ปัจจัยและสาเหตุของการมีเพศสัมพันธ์

จันทร์วิภา ดิลกสัมพันธ์(2543 : 99 -100)กล่าวว่าการมีเพศสัมพันธ์ของมนุษย์มีสาเหตุจากปัจจัย 3 ประการคือ

1. ปัจจัยทางชีวภาพ (Biology) อิทธิพลของฮอร์โมนเพศมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจของหนุ่มสาวทำให้เกิดแรงขับทางเพศโดยธรรมชาติ ทำให้อยากรู้อยากเห็นในเรื่องเพศมากขึ้น จนถึงขั้นอยากทดลองมีเพศสัมพันธ์ด้วยและมีเพศสัมพันธ์กันในที่สุด

2. ปัจจัยทางด้านจิตวิทยา(Psychology) จิตสำนึกของความเป็นหญิงที่ทำให้เกิดความรู้สึกต้องการมีบทบาทการเป็นภรรยา และบทบาทเป็นมารดาจะผลักดันให้ผู้หญิงมีเพศสัมพันธ์ได้ เช่นเดียวกับจิตสำนึกของความเป็นชายที่ทำให้เกิดความรู้สึกต้องการมีบทบาทเป็นสามีและบทบาทพ่อ ซึ่งโดยธรรมชาติทุกคนต้องการความรักและเป็นผู้ถูกรัก ต้องการความอบอุ่นใจ ดังนั้น ถ้าบุคคลใดประสบปัญหาขาดความสัมพันธ์ที่ดีกับครอบครัว ขาดความรัก ก็อาจทำให้ต้องแสวงหาความสัมพันธ์กับเพศตรงข้ามเพื่อมาชดเชยและมีเพศสัมพันธ์ตามมาได้

3. ปัจจัยด้านสังคมวิทยา(Sociology)สังคมเป็นผู้กำหนดบทบาทและการแสดงออกทางเพศ ปัจจุบันสังคมตะวันตกเข้ามามีอิทธิพลในประเทศไทย รูปแบบการดำเนินชีวิตเปลี่ยนไป ชายหญิงมีอิสระในการคบกันมากขึ้น มีสื่อและสถานบริการที่ส่งเสริมให้หญิงชายได้ใกล้ชิดกันมากขึ้น ย่อมส่งผลต่อพฤติกรรมทางเพศและผลักดันให้มีเพศสัมพันธ์กันได้

2.2 ความต้องการทางเพศของผู้ชายและความรู้สึกเมื่อถูกปฏิเสธเรื่องเพศสัมพันธ์

เป็นที่น่าสนใจว่าอายุมีอิทธิพลต่อชีวิตทางเพศของชายหญิงแตกต่างกัน คินซีกับมาสเตอร์และจอห์นสันมีความเห็นตรงกันว่า การตอบสนองทางเพศและความสามารถทางเพศของผู้ชายจะสูงสุดในอายุ 17-18 ปี บางคนมีความต้องการอาจสูงถึง 4-8 ครั้งใน 1 วัน และสามารถร่วมเพศได้เกือบจะติดต่อกันวันละหลายๆ ครั้ง หลังจากนั้นจะค่อยๆ ลดลงไปเรื่อยๆ ส่วนผู้หญิงระยะที่มีการตอบสนองทางเพศดีที่สุดจะอยู่ระหว่างปลายอายุ 30 ปี ถึงต้นอายุ 40 ปี แล้วจะค่อยๆ ลดลงแต่ช้ากว่าผู้ชาย (สุจิต เภาสวัสดิ์ และคณะ. 2534 : 445) ทั้งนี้เพราะการตอบสนองทางเพศของผู้หญิงขึ้นกับประสบการณ์และความมั่นใจในชีวิตสมรสมากกว่าความสมบูรณ์ของร่างกายเช่นในผู้ชายเมื่อมีเพศสัมพันธ์กัน ผู้ชายจะรู้สึกพอใจ ถ้าผู้หญิงทำให้เขารู้สึกว่าผู้หญิงต้องการเขา ในขณะที่ผู้หญิงจะรู้สึกภูมิใจถ้าผู้ชายทำให้เธอรู้สึกว่าเธอเป็นคนที่เขาทะนุถนอม ผู้หญิงอาจต้องใช้ความระมัดระวังน้ำใจฝ่ายชาย หากไม่พร้อมมีเพศสัมพันธ์ หากใช้คำพูดหรือท่าทีตำหนิผู้ชายจะเสียความรู้สึกทันที และรู้สึกเหมือนถูกทำร้ายจิตใจ (กระทรวงสาธารณสุข. 2544 : 11)

เหตุการณ์มีเพศสัมพันธ์ของผู้ชายเป็นรูปแบบของการให้อันล้ำค้ำของผู้ชาย เป็นวิธีที่เขาเสนอตัวเองให้เป็นที่ยอมรับทั้งกายและใจ ดังนั้นการที่ผู้ชายแสดงถึงความปรารถนาที่จะมีเพศสัมพันธ์กับฝ่ายหญิง มิได้แปลว่าเขาขอมีเพศสัมพันธ์เท่านั้น แต่เหมือนกับว่าให้ยอมรับในตัวเขา ผู้ชายส่วนใหญ่พูดว่าเวลาภรรยาปฏิเสธที่จะมีเพศสัมพันธ์กับเขา ทำให้เขารู้สึกอับอายขายหน้า เขาจะคิดว่าภรรยาไม่รักเขาไม่ต้องการเขาและเบียดเบียนเขา ผู้ชายไม่รู้ว่าจะแสดงความปวดร้าวจากการถูกปฏิเสธทางเพศได้ หากถูกปฏิเสธบ่อยๆก็จะหมดความต้องการทางเพศกับภรรยาหรือไปหาความสุขกับคนอื่นทดแทน ผู้ชายชอบผู้หญิงที่กล้าแสดงออกและปลอบปล้ำในการมีเพศสัมพันธ์ โดยแสดงออกอย่างมีความสุขในการมีเพศสัมพันธ์กับเขา เพราะจะทำให้เขารู้สึกปลอดภัยที่จะแสดงความปรารถนาออกมา

ผู้ชายไม่ชอบการถูกปฏิเสธและจะรู้สึกพอใจที่ได้รู้ว่าภรรยาเต็มใจที่จะมีเพศสัมพันธ์กับตน ดังนั้นผู้หญิงจึงไม่ควรปฏิเสธความต้องการของฝ่ายชายอย่างไม่มีเยื่อใย ควรเรียนรู้และทำความเข้าใจจุดอ่อนไหวพิเศษที่ฝ่ายชายเสนอมา พึงระลึกเสมอว่าหากผู้ชายเรียกร้องเพศสัมพันธ์จากภรรยาเท่ากับว่าเขาเรียกร้องหาความรัก อย่าปฏิเสธ ยอมรับรู้หรือบอกกับเขาว่าเขามีความหมายกับคุณเพียงใด หากยังไม่พร้อมอย่าปฏิเสธโดยฉับไว จงให้สิ่งที่เขาต้องการโดยการกอดเขา ถึงคุณจะไม่ปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์กับเขาแต่จงตอบรับกับความรักใคร่ดีของเขา เท่านั้นฝ่ายชายก็จะรู้สึกดีขึ้นได้

จากข้อมูลเหล่านี้ พบว่า ฝ่ายชายก็ต้องการการตอบสนองและการตอบรับจากฝ่ายหญิงเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งหมายถึงการที่ตนเองเป็นที่ยอมรับของภรรยาซึ่งหากภรรยาไม่รับรู้ถึงความรู้สึกอันละเอียดอ่อนนี้ ก็อาจก่อให้เกิดปัญหาความขัดแย้งในครอบครัวได้ (โสภภาพรรณ รัตนัย 2546 :40)

2.3 ภาวะจิตสังคมในหญิงตั้งครรภ์

ทรงพร จันทรพัฒน์ (2543 : 89-92) การเปลี่ยนแปลงด้านจิตสังคมในระยะตั้งครรภ์แบ่งออกเป็น 3 ระยะดังต่อไปนี้

1. ภาวะจิตสังคมในหญิงตั้งครรภ์ระยะไตรมาสที่หนึ่ง เริ่มตั้งแต่อายุครรภ์ 14 สัปดาห์จะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้าน อารมณ์ ภาพลักษณ์และเพศสัมพันธ์ดังนี้

1.1 การเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ ระยะนี้อารมณ์จะเปลี่ยนแปลง ขึ้น – ลงง่าย มีอารมณ์หงุดหงิด ใจน้อย ความรู้สึกไวต่อสถานการณ์ บางครั้งสนุกสนาน บางครั้งเศร้าง่าย ทำให้สามีไม่เข้าใจสับสน บางรายอาจแยกตัวออกมาหากภรรยาอารมณ์ไม่ดี อาจทำให้ภรรยาอารมณ์ไม่ดีมากขึ้น นอกจากนี้ยังกังวลเกี่ยวกับร่างกายและทารกในครรภ์อีกด้วย

1.2 การเปลี่ยนแปลงด้านภาพลักษณ์ ระยะนี้หน้าท้องบางส่วนจะโตขึ้น อวัยวะบางส่วนเปลี่ยนไป สิ่งเหล่านี้ทำลายภาพลักษณ์ของหญิงตั้งครรภ์ได้ แต่การเปลี่ยนแปลงของร่างกายยังไม่ชัดเจน หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่จึงไม่มีความรู้สึกต่อการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย แต่สนใจที่จะปฏิบัติตนในระหว่างตั้งครรภ์มากขึ้น ทำให้เกิดการปรับตัวต่อการเป็นมารดาเป็นไปในทางที่ดี

1.3 การเปลี่ยนแปลงด้านเพศสัมพันธ์ การตั้งครรภ์อาจทำให้มีความต้องการและตอบสนองทางเพศเปลี่ยนแปลง เช่นมีการเปลี่ยนแปลงในอวัยวะเชิงกรานจึงทำให้มีเพศสัมพันธ์ที่ดีขึ้น แต่ในบางรายก็อาจมีความต้องการลดลงหรือบางรายมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างตั้งครรภ์ เช่นกลัวว่าจะแท้ง ติดเชื้อหรือคลอดก่อนกำหนด ความวิตกกังวลนี้อาจเป็นกลไกการป้องกันตัว เช่นอ้างว่าเป็นอันตรายต่อทารกหรือวิตกว่าไม่สามารถดึงดูดสามีได้ดีพอ จากการศึกษาพบว่าในไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์จะมีความต้องการทางเพศลดลงกว่าเดิม มีเพศสัมพันธ์น้อยลงและมีความสุขจากการมีเพศสัมพันธ์ลดลง ทั้งนี้เนื่องจากความไม่สุขสบายด้านร่างกาย เช่นคลื่นไส้ อ่อนเพลีย รวมถึงปวดตึงที่เชิงกราน (Dyspareunia) เนื่องจากความดันของหน้าท้องที่ขยายใหญ่ขึ้น หรือเนื่องจากฝ่ายชายมีการสอดอวัยวะเพศที่ลึกเกินไป เจ็บที่เอ็นต่างๆ เมื่อมีการร่วมเพศ ความเจ็บปวดเหล่านี้ก่อให้เกิดความเครียดในหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งอาการเหล่านี้เป็นอุปสรรคต่อการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งส่งผลกระทบต่อผู้เป็นสามี ทำให้สามีรู้สึกสับสนและไม่เข้าใจถึงความรู้สึกทางเพศของภรรยาว่าทำไมจึงลดลงหรือไม่ต้องการเลย ในทางตรงกันข้ามระดับความต้องการทางเพศที่เปลี่ยนไปของสามีย่อมทำให้เกิดความคับข้องใจแก่หญิงตั้งครรภ์มากเช่นเดียวกัน นอกจากนี้ความเชื่อและค่านิยมต่างๆ เช่นเชื่อว่าการมีเพศสัมพันธ์จะเกิดอันตรายต่อทารก ร่วมกับความอายและไม่แน่ใจว่าความคิดด้านเพศสัมพันธ์ของตนเป็นสิ่งถูกต้องที่ควรพูดกับคนอื่นหรือไม่ ก็จะพยายามหลีกเลี่ยงหรืองดมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อความรู้สึกของสามีภรรยาได้

2. ภาวะจิตสังคมในหญิงตั้งครรภ์ในไตรมาสที่สอง

ไตรมาสนี้เริ่มตั้งแต่อายุครรภ์ 15 สัปดาห์ขึ้นไปจนถึง 28 สัปดาห์ มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ ภาพลักษณ์ และเพศสัมพันธ์ดังนี้

2.1 การเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ อธิบายว่าระยะนี้มารดาจะมีอารมณ์คงที่มากขึ้น มีความพึงพอใจและมีความรู้สึกดี มีความภาคภูมิใจในตนเองเนื่องจากทารกจะเริ่มเดินได้ ในช่วงกลางไตรมาสนี้ จะทำให้หญิงตั้งครรภ์รับรู้ต่อทารกอย่างเป็นจริงมากขึ้น ความรู้สึกตอบสนองต่อการตั้งครรภ์จะเป็นจริงมากขึ้น สภาพจิตใจดีขึ้น ความกังวลลดลง ความต้องการทางเพศจึงอาจเพิ่มขึ้น

2.2 การเปลี่ยนแปลงด้านภาพลักษณ์ ไตรมาสนี้รูปร่างจะขยายใหญ่ขึ้นอย่างรวดเร็ว ขนาดของครรภ์ที่ยืดขยายออกมาและน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้นจะแสดงว่าทารกในครรภ์มีความเป็นบุคคล แยกจากตัวของมารดาชัดเจนมากยิ่งขึ้น ไตรมาสนี้อาจเคลื่อนไหวลำบากทำให้รู้สึกไม่ค่อยปลอดภัย โดยเฉพาะเกรงว่าครรภ์จะถูกกระทบกระแทกกับสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบๆ ร่างกาย (body boundary) ทำให้เกิดอันตรายต่อทารกในครรภ์ จึงตระหนักและระมัดระวังตัว เพื่อป้องกันอันตรายมากขึ้น และระมัดระวังหลีกเลี่ยงกิจกรรมต่างๆที่จะเป็นอันตรายต่อตนเองและทารกในครรภ์ได้

2.3 การเปลี่ยนแปลงทางด้านเพศสัมพันธ์ ไตรมาสนี้อาการแพ้ท้องต่างๆ เช่นคลื่นไส้ อาเจียนจะน้อยลง หญิงตั้งครรภ์จึงรู้สึกสุขสบายขึ้น ถึงแม้ว่าจะมีการขยายใหญ่ของหน้าท้อง แต่ก็ไม่ใช่เป็นอุปสรรคต่อการมีเพศสัมพันธ์ ตลอดจนอาการเจ็บปวดเต้านมก็ลดลงเช่นกัน เนื่องจากเต้านมจะขยายใหญ่ขึ้นและอ่อนนุ่มลง ร่วมกับการเปลี่ยนแปลงด้านอื่นๆ เช่น อารมณ์จะคงที่มากขึ้น เพราะปรับตัวต่อสถานการณ์ต่างๆ คงตัวแล้ว มีการยอมรับความเป็นจริงของการตั้งครรภ์ ความกลัวเกี่ยวกับความผิดปกติของสุขภาพตนเองและทารกจะลดลง ความรู้สึกต่อการตั้งครรภ์จะดีขึ้น รวมไปถึงการคิดถึงแต่ตนเองทำสิ่งต่างๆเพื่อสนองความต้องการของตนเอง ระยะนี้หญิงตั้งครรภ์จึงมีความรู้สึกทางเพศดีขึ้นและร่างกายตอบสนองทางเพศดีขึ้นกว่าไตรมาสที่หนึ่ง นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้สึกมีเสน่ห์และสามีสวนมากก็รู้สึกเช่นกัน

3. ภาวะจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ในไตรมาสที่สาม

ในระยะนี้เริ่มจากอายุครรภ์ตั้งแต่ 29 สัปดาห์ ขึ้นไปจนกระทั่งถึง 42 สัปดาห์ หญิงตั้งครรภ์อาจมีความรู้สึกพึงพอใจหรือวิตกกังวลเนื่องจากอายุครรภ์มากขึ้น ความไม่สุขสบายต่างๆ ของร่างกายมากขึ้น ระยะนี้หญิงตั้งครรภ์จะมีความรู้สึกว่าตนอ่อนแอ ต้องการให้มีผู้ให้ความช่วยเหลือในทุก ๆ ด้าน จะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ ภาพลักษณ์ และเพศสัมพันธ์ดังนี้

3.1 การเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ จะมีการเปลี่ยนแปลงของอารมณ์ได้ง่าย มีความรู้สึกไม่มั่นคง มักมีการแยกตัวจากสามีและคนอื่นๆ แต่เมื่อแยกตัวแล้วจะมีความรู้สึกว่าเหงา คิดว่าไม่มีใครสนใจตนเองจึงเกิดความรู้สึกวิตกกังวลขึ้นได้ ซึ่งบางคนจะเก็บความรู้สึกไว้แต่จะไปแสดงออกทางด้านพฤติกรรม เช่นการนอนไม่หลับ อึดอัด อ่อนเพลียเป็นต้น นอกจากนั้นยังกังวลเกี่ยวกับการคลอด กังวลเกี่ยวกับความปลอดภัยของตนเองและทารกมากขึ้น รวมทั้งมีความต้องการที่จะสิ้นสุดการตั้งครรภ์

3.2 การเปลี่ยนแปลงทางด้านภาพลักษณ์ ในไตรมาสนี้บางคนอาจรำคาญต่อการเปลี่ยนแปลงของรูปร่างของตน หรืออึดอัดและทนต่อน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นได้น้อยลง มีหน้าท้อง

ลายมากในบางรายจึงไม่พอใจต่อการเปลี่ยนแปลงของภาพลักษณ์ และกังวลว่ารูปร่างที่ไม่สวยนี้จะ เป็นมากในระยะหลังคลอด แต่บางรายอาจรู้สึกดีและมีความรู้สึกต่อภาพลักษณ์ในด้านบวก เนื่องจากมีความคิดส่วนตัวว่าการคลอดเป็นสิ่งสวยงาม เป็นคุณค่าของชีวิต หากสามีเห็นการ ตั้งครรภ์ของภรรยาเป็นเป็นสิ่งสวยงามก็จะยิ่งส่งเสริมให้เกิดความรู้สึกในด้านบวกกับภาพลักษณ์มาก ยิ่งขึ้น

3.3 การเปลี่ยนแปลงด้านเพศสัมพันธ์ ในไตรมาสที่หนึ่งหญิงตั้งครรภ์จะมีความกังวลเพิ่มมากขึ้นโดยเฉพาะความวิตกกังวลในเรื่องต่างๆ เช่นความปลอดภัยของตนเองและทารก จึงมีพฤติกรรมป้องกันไม่ให้เกิดการกระทบกระเทือนต่อทารกในครรภ์ จึงแยกตัวจากสามีและคนอื่นๆ ทำให้เกิดความวุ่นวายและกังวลมากขึ้น ทำให้อารมณ์ไม่คงที่ บางรายเก็บความรู้สึกนี้ไว้ ร่วมกับ ความรู้สึกกลัวว่าสามีจะไม่สนใจในรูปร่างของตนเอง จึงส่งผลกระทบต่อการใช้เพศสัมพันธ์ เป็นอย่างมาก

วัฒนา ศรีพจนารม (2543 : 23-29) กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงทางจิตสังคมของ หญิงตั้งครรภ์มีดังนี้

1. การเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์

1.1 ไตรมาสแรก จะมีอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงง่ายไม่สมเหตุสมผล มีความรู้สึกคิดถึงแต่ตัวเอง วิตกกังวลมากต้องการคนเข้าใจและให้กำลังใจ

1.2 ไตรมาสที่สอง จะกังวลน้อยลง ความรู้สึกต่อการตั้งครรภ์ จะดีขึ้นเมื่อทารกดิ้น ภายใต้นี้ยังคงคิดถึงแต่ตนเองและทำสิ่งต่างๆ เพื่อสนองความรู้สึกของตนเองอยู่

1.3 ไตรมาสที่สาม ภายใต้นี้จะวิตกกังวลกลัวอันตรายที่เกิดจากการคลอดและกลัวอันตรายจะเกิดกับทารกมักแยกตัวจากคนอื่นๆ กังวลเกี่ยวกับหน้าท้องที่ใหญ่ขึ้น ทำให้ทำกิจวัตรลำบาก บางครั้งคับข้องใจกังวลในเรื่องอนาคต ไม่มั่นใจ กลัวการสูญเสียต้องการการช่วยเหลือจากผู้อื่นในทุกๆ ด้านโดยเฉพาะเดือนสุดท้ายของการตั้งครรภ์

2. สัมพันธภาพระหว่างหญิงตั้งครรภ์กับสามี

2.1 ไตรมาสที่หนึ่ง อาจมีความต้องการทางเพศเพิ่มหรือลดลงจาก ก่อนตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์ที่มีความรู้สึกทางเพศเพิ่มขึ้นเนื่องจากฮอร์โมนโปรเจสเตอโรนที่ทำให้ มีความรู้สึกทางเพศเพิ่มขึ้นจากการที่มีอวัยวะสืบพันธุ์มีเลือดมาหล่อเลี้ยงมาก ทำให้ไวต่อ ความรู้สึกทางเพศ อาจถึงจุดสุดยอดได้เร็วกว่าก่อนตั้งครรภ์ ในรายที่มีความรู้สึกทางเพศลดลง เนื่องมาจากความไม่สุขสบายจากอาการแพ้ท้อง มักไม่ยอมให้สามีอยู่ใกล้โดยให้เหตุผลว่าเหม็น กลิ่นสามี บางรายไม่กล้ามีเพศสัมพันธ์เนื่องจากกลัวอันตรายจะเกิดกับทารกในครรภ์จากการมีเพศสัมพันธ์

2.2 ไตรมาสที่สอง จะมีการยอมรับการเปลี่ยนแปลงของรูปร่างมากขึ้น ด้านขยายมากขึ้น จะช่วยดึงดูดสามีให้อารมณ์เพศมากขึ้น ระยะนี้หญิงตั้งครรภ์จะให้ความสนใจกับการมีเพศสัมพันธ์มากขึ้น

2.3 ไตรมาสที่สาม หญิงตั้งครรภ์จะมีเพศสัมพันธ์ลดลง เนื่องจากมดลูกที่ขยายมากขึ้นจะทำให้รู้สึกอึดอัด เคลื่อนไหวไม่ค่อยสะดวก เกิดความรู้สึกว่าตนเองน่าเกลียด ไม่เป็นที่ต้องการของสามีทำให้ไม่ต้องการมีเพศสัมพันธ์กับสามี คู่สมรสบางคู่งดการมีเพศสัมพันธ์กันในไตรมาสนี้เพราะกลัวทารกมีอันตรายจากการมีเพศสัมพันธ์

ปรียาวัฒน์ รัตนวิบูลย์(2538 :354-360) กล่าวว่า การตั้งครรภ์ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่างๆ จะพบว่าเป็นปัญหาเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ในระยะตั้งครรภ์ดังนี้

1. ปัญหาการเกิดความรู้สึกต่อภาพลักษณ์ที่เป็นไปในด้านลบ ขณะที่หญิงตั้งครรภ์บางรายกลับรู้สึกว่าตนเองมีเสน่ห์ขึ้น แต่สามีบางรายอาจมีความรู้สึกสวนทางกับหญิงตั้งครรภ์ การช่วยเหลือโดยการกระตุ้นให้คู่สมรสเข้าใจ เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายที่เกิดจากการตั้งครรภ์ จะทำให้หญิงตั้งครรภ์ลดความวิตกกังวลลงได้มาก

2. ปัญหาด้านการสื่อสารเกี่ยวกับความต้องการทางเพศ เนื่องจากการรับส่งข่าวสารระหว่างบุคคลเป็นกระบวนการที่ซับซ้อนและอาจจะพบกับการขาดการสื่อสารที่ดี โดยเฉพาะการสื่อสารเกี่ยวกับความต้องการทางเพศเป็นเรื่องลำบากใจที่จะพูดในสิ่งที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึก หรือการติชมตลอดจนคำแนะนำเกี่ยวกับเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศ นอกจากนี้ความอายหรือความกลัวว่าถ้าพูดแล้วจะกระทบกระเทือนความรู้สึกของอีกฝ่าย ขึ้นแรกจึงควรช่วยเหลือคู่สมรสให้กล้าพูดกันโดยเริ่มจากปัญหาธรรมดาๆ ก่อน เช่นความชอบหรือไม่ชอบในการมีเพศสัมพันธ์ตลอดจนการสร้างความรู้สึกผ่อนคลายหรือสร้างความพึงพอใจให้เกิดขึ้นได้ ก็จะทำให้คู่สมรสกล้าพูดถึงปัญหาและช่วยกันแก้ปัญหาต่างๆ จะเห็นว่าสัมพันธ์ภาพระหว่างสามีภรรยานั้นมีองค์ประกอบหลายอย่างที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางเพศ นอกจากสื่อสารหรือสื่อความหมายแล้วอาจมีบางสิ่งซ่อนอยู่เบื้องหลัง เช่น การใช้กำลัง การใช้พฤติกรรมทางเพศเพื่อระบายความโกรธแล้วยังรวมไปถึงระดับความรู้สึกตัวของบุคคลไม่ว่าจะเป็นรู้สึกตัวหรือถึงรู้สึกตัวก็จะสามารถส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมทางเพศได้เช่นกัน ดังนั้นการให้คำปรึกษาเพื่อแก้ไขปัญหาด้านสัมพันธ์ภาพในคู่สมรสจึงเป็นส่วนที่ควรได้รับการแก้ไขก่อนปัญหาด้านอื่น

3. ปัญหาจากการเกิดจากความรู้สึกกลัวในสิ่งที่ไม่รู้ เช่น กลัวอันตรายต่อทารกในครรภ์ ซึ่งความเป็นจริงแล้วการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่รุนแรงจะไม่ทำอันตรายต่อทารกเนื่องจากน้ำคร่ำเป็นฉนวนป้องกันอันตรายแก่ทารกเป็นอย่างดีและทารกในครรภ์น้ำคร่ำยังไม่แตก ก็ไม่ทำให้เกิดการติดเชื้อแก่ทารกเช่นเดียวกัน นอกจากนี้หญิงตั้งครรภ์ร้อยละ99 จะมีปากมดลูกที่ปิด

สนิทหรือเปิดน้อยมาก จึงเป็นไปได้ที่องคชาติจะทิ่มแทงเข้าไปในปากมดลูกได้ ถึงแม้ว่าจะบรรลุจุดสุดยอดทำให้มดลูกหดตัว แต่ก็ไม่แรงพอที่จะทำให้เกิดการเจ็บครรภ์คลอดได้เว้นแต่ถึงเวลาเจ็บครรภ์จริงเท่านั้น ส่วนความเข้าใจว่าการร่วมเพศจะทำให้ถุงน้ำคร่ำแตกก่อนกำหนด ทำให้ตกเลือด มีการอักเสบติดเชื้อนั้นไม่จริง เพราะถ้าไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่เป็นข้อห้ามแล้ว ตลอดการตั้งครรภ์สามารถร่วมเพศได้ตามปกติ อีกทั้งจะช่วยให้ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวเป็นไปด้วยดี ภรรยาก็ไม่น้อยใจว่าสามีจะไปแอบเที่ยวที่อื่น (วัฒนา ศรีพจนารถ. 2543 : 147)

4. ปัญหาในเรื่องความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ขณะตั้งครรภ์ เช่น ทำในการมีเพศสัมพันธ์ ควรหลีกเลี่ยงท่าที่กดทับหน้าท้องฝ่ายหญิง โดยเฉพาะเมื่ออายุครรภ์มากขึ้น มดลูกที่มีขนาดใหญ่จะกดทับเส้นเลือดดำใหญ่ในช่องท้องขณะมีเพศสัมพันธ์ฝ่ายหญิงจึงอึดอัดหรือหน้ามืดได้ จึงควรแนะนำเทคนิคการใช้ท่าต่างๆ โดยในไตรมาสแรกสามารถใช้ท่าปกติได้เหมือนก่อนตั้งครรภ์ ส่วนในไตรมาสสุดท้ายช่วง 34-38 สัปดาห์ท่าที่ปกติจะทำได้ไม่สะดวกและอาจกระทบกระเทือนปากมดลูก อาจเปลี่ยนไปใช้ท่าอื่นๆ แทนเช่น ท่าที่ฝ่ายหญิงนั่งอยู่ด้านหลังซึ่งสามารถจะควบคุมการเคลื่อนไหว และป้องกันการกดทับที่ที่เต้านมและหน้าท้องได้ทำนอนตะแคงข้างโดยสามีภรรยานอนหันหน้าเข้าหากัน หรือฝ่ายชายอยู่เบื้องหลังซึ่งจะช่วยลดการใช้พลังงานและแรงกดที่หน้าท้อง ท่านอนคว่ำคุกเข่าโดยฝ่ายหญิงคุกเข่า ออกชิดพื้น ก้นยกขึ้น ฝ่ายชายเข้าด้านหลังของฝ่ายหญิงโดยการคุกเข่าและสอดใส่องคชาติผ่านใต้ก้นของฝ่ายหญิง ในการเลือกท่านี้นี้ทั้งสามีและภรรยาควรปรึกษากันเพื่อแก้ไขท่าทางให้เหมาะสมและเป็นที่พอใจทั้งสองฝ่าย

5. ปัญหาเจตคติ มักถูกสร้างจากความเชื่อและคุณค่าของบุคคลนั้นที่เริ่มต้นจากวัยเด็ก และหยั่งรากลึกอยู่ระดับจิตใต้สำนึก ปัญหาของเจตคติต่อพฤติกรรมทางเพศจะพบได้จากความรู้สึกกลัว ซึ่งอาจมีรากฐานมาจากวัฒนธรรม ข้อห้ามทางศาสนา ความรู้สึกผิดตลอดจนการมีประสบการณ์เริ่มต้นในทางลบ หรือรูปแบบรวมทั้งวินัยของครอบครัว สิ่งต่างๆ เหล่านี้ถูกปลูกฝังกระบวนการทางจิตซึ่งจะมีผลต่อพฤติกรรมทางเพศ โดยความกลัวจะเป็นตัวขัดขวางการตอบรับการเร้าทางเพศ เมื่อปัญหานี้เกิดขึ้นควรมีการส่งต่อเพื่อให้ได้รับการแก้ไขปัญหาดังกล่าว

พิชัย เจริญพานิช (2539 : 48) กล่าวว่า กลุ่มมารดาที่ควรหลีกเลี่ยงการร่วมเพศระหว่างตั้งครรภ์มีดังนี้

1. เคยแท้งบ่อย ๆ หรือ มากกว่า 2 ครั้ง
2. เคยคลอดก่อนกำหนด
3. เคยผ่าตัดปากมดลูก

4. มีการหดตัวของมดลูกบ่อยและแรงกว่าปกติ หรือมีเลือดออก กระปริดกระปรอยขณะตั้งครรภ์

ดีลี (พิชัย เจริญพานิช . 2539 : 45 ; อ้างอิงจากDeLee. 1934) กล่าวถึงความเชื่อผิด ๆ ว่าการร่วมเพศเป็นสิ่งไม่พึงกระทำในระหว่างที่สตรีกำลังตั้งครรภ์เนื่องจากเชื่อว่า จะแท้งง่ายจากองคชาติที่กระแทกไปที่ปากมดลูก หรือมารดาตั้งครรภ์อาจซื้อคจากการสูญเสียพลัง อาจเกิดการติดเชื้อ และไม่คอยพบเห็นสัตว์ที่เลี้ยงลูกด้วยนมมีเพศสัมพันธ์ในระหว่างตั้งครรภ์ ความเชื่อเหล่านี้ไม่เป็นจริงแต่อย่างใด ยิ่งโดยเฉพาะในปัจจุบันที่โรคเอดส์กำลังระบาดอยู่หญิงตั้งครรภ์ไม่ยอมให้สามีหลับนอนด้วย อาจทำให้สามีที่กำลังหนุ่มหรืออยู่ในวัยรุ่นต้องไปเที่ยว อาจนำเอาโรคมาติดที่หลังได้

2.4 การสื่อสารเรื่องเพศ การสื่อสารปัญหาและความแตกต่างทางเพศ

รัจรี นพเกตุ (2542 :165 -171) กล่าวถึงการสื่อสารปัญหาเรื่องเพศและความแตกต่างทางเพศไว้ 10 ข้อดังนี้

1. ทำไมจึงยากและทำไมจึงต้องพูด การพูดเรื่องเพศเป็นเรื่องยากเพราะส่วนใหญ่คนจะไม่มีประสบการณ์ในการที่จะเรื่องเพศในลักษณะที่บรรลุมิภาวะ ทั้งนี้เพราะไม่มีความรู้เรื่องเพศ ไม่เคยศึกษามาก่อน ความรู้ส่วนใหญ่เป็นความรู้สึกผิดหากจะพูดเรื่องเพศ หลายคนจึงเติบโตมาโดยไม่มีประสบการณ์ในการพูดเรื่องเพศกับเพศตรงข้ามและเมื่อโตขึ้นก็ยังไม่กล้าพูดเรื่องนี้กับคู่ของตน เพราะเกรงกระทบกระเทือนความสัมพันธ์ความรู้เรื่องเพศมีความแตกต่างระหว่างบุคคลมากขึ้นอยู่กับว่าแต่ละคนจะเฝ้าหาความรู้กันมากแค่ไหน แต่ละคนควรเรียนรู้วิธีจะทำให้คู่สมรสของตนมีความสุขทางเพศ เพราะพฤติกรรมทางเพศเป็นเรื่องของการเรียนรู้สัญชาตญาณเป็นเพียงพื้นฐานในแรงจูงใจที่ทำให้เกิดความรู้สึกต้องการ ส่วนจะทำอย่างไรเป็นเรื่องของแต่ละคู่ที่จะจัดทำให้เหมาะสมกับคู่ของตนโดยเน้นการแสดงอารมณ์ออกมา เพราะอารมณ์เป็นการสื่อสารอย่างหนึ่ง

2. พูดอย่างไร ก่อนอื่นต้องทำความเข้าใจในการที่จะพูดเรื่องเพศกับคู่ของตนก่อน เช่นพูดถึงคอลัมน์ตอบปัญหาที่เกี่ยวกับทางเพศ เมื่อพูดกันบ่อยจนเป็นเรื่องธรรมดาจึงค่อยพูดเรื่องสัมพันธ์ทางเพศเราถูกอบรมเลี้ยงดูมาอย่างไร รู้สึกอย่างไรที่ถูกกีดกันความรู้เรื่องเพศ ต่อไปพูดถึงอวัยวะเพศและหน้าที่ของมัน เมื่อทั้งคู่รู้สึกไม่ขัดเขินจึงค่อยพูดถึงความรู้สึกที่ร่วมเพศกับคู่ของตน

3. ควรใช้คำอะไร คำพูดที่ใช้มีมากมายตั้งแต่คำที่ไม่สุภาพจนถึงคำที่เป็นศัพท์ทางวิชาการ อาจใช้วิธีบัญญัติศัพท์ขึ้นใช้เข้าใจกันเฉพาะเพื่อเป็นสื่อในการสนทนา

4. พูดเมื่อไรและที่ไหน เวลาที่เหมาะสมในการบอกคู่ของเราว่าเราชอบพฤติกรรมชนิดไหน หรือต้องการลักษณะที่แตกต่างออกไป หากบอกหลังมีเพศสัมพันธ์เท่ากับการประเมินผลกิจกรรมทางเพศ หากบอกขณะประกอบกิจอาจก่อให้เกิดความขัดใจหรือหยุดชะงัก

หากบอกก่อนประกอบกิจ อาจก่อให้เกิดความวิตกว่าจะทำกิจกรรมได้ไม่ดี ดังนั้นเวลาที่ดียที่สุดคือ เวลาที่ไม่มีพฤติกรรมความสัมพันธ์ทางเพศ ไม่อยู่ในอารมณ์โกรธฯฯ และต้องพยายามสังเกต อารมณ์ของคู่ร่วมสนทนาว่าพร้อมที่จะเข้าสู่เรื่องนี้หรือไม่ ไม่ควรใช้ห้องที่มีกิจกรรมทางเพศสัมพันธ์ ในการพูดคุยเพราะจะทำให้ห้องนั้นกลายเป็นห้องที่ก่อให้เกิดอารมณ์เครียด วิตกกังวล

5. จะพูดปัญหาทางเพศกับคู่ของตนได้อย่างไร ปัญหาเรื่องเพศหากไม่มีการพูดคุย กันต่อไปจะกลายเป็นปัญหาใหญ่ เวลาพูดไม่ควรใช้ประโยคปฏิเสธ เช่น “ฉันไม่ชอบให้เธอ....อย่า ทำ...” ประโยคเหล่านี้ล้วนก่อให้เกิดปฏิกิริยาต่อต้านและนำไปสู่การทะเลาะกันที่สุดในที่สุด การวิจารณ์ การแสดงออกทางเพศหรือการแสดงท่าทางบางอย่างเป็นการดูถูกอย่างร้ายแรง อย่าใช้คำถามที่ คาดหวังคำตอบไว้แล้ว เช่น ดีไหม ชอบไหม เพราะหากคู่ของตนตอบตามตรงอาจทะเลาะกันได้ ผู้ที่ เจอคำถามนี้ไม่ควรเฝ้าใจรักษามารยาท ควรใช้วิธีให้กำลังใจแทนด้วยการกอดแล้วค่อยพูดเรื่องนี้ ในเวลาอันควร แต่หากมีพฤติกรรมใดที่ชอบก็ให้ชมเชย

6. แสดงความต้องการของตนเองอย่างไร ผู้เชี่ยวชาญการสื่อสารแนะนำให้ใช้ คำว่า “ฉัน” แสดงความต้องการของตนเอง ไม่ควรใช้คำที่คู่สนทนาเป็นประธานแล้วตามด้วยความ ต้องการของเรา เช่น “เธอไม่ชอบกอดฉันอีกแล้ว” ควรใช้คำว่า “ฉันชอบให้เธอกอดฉันบ่อย ๆ” คำถามที่ขึ้นต้นด้วย “ทำไม” หรือ “ทำไมไม่” ก็ไม่ควรใช้เพราะเป็นคำถามเชิงวิพากษ์ แม้แต่ประโยค ที่ใช้ประธานว่า “เรา” ก็ไม่ควรใช้เพราะเท่ากับรวมเอาคู่สนทนาเข้ามาอยู่ด้วยซึ่งเป็นการพูดแทนเขา

7. จะทราบความต้องการของคู่ได้อย่างไร ก่อนอื่นต้องทราบความต้องการของ ตนเองก่อน แล้วเริ่มต้นด้วยการเปิดเผยตนเองด้วยการใช้ประโยค “ฉัน ” เป็นประธานก็จะได้รับ การเปิดเผยตัวเองจากคู่ของเราด้วย อาจถามพฤติกรรมที่คู่ท่านชอบ แต่ควรเป็นคำถามปลายเปิด ให้มีโอกาสได้อธิบายเพื่อเข้าใจเพิ่มขึ้น หลีกเลี่ยงคำถามปลายปิด

8. เป็นผู้ฟังที่ดี การสื่อสารไม่ใช่การพูดอย่างเดียว ต้องมีการฟังประกอบด้วยและ แสดงความสนใจด้วยภาษากาย เช่น มองตา ยิ้ม พยักหน้าฯฯฯ ระวังเสมอว่าเรามีความรู้สึกที่ดีต่อ ผู้ฟังชนิดไหน คนอื่นก็จะมีความรู้สึกที่ดีต่อเราในฐานะผู้ฟังชนิดนั้น

9. หลังการสื่อสารนานเท่าไรการเปลี่ยนแปลงจึงจะเกิดขึ้น การเปลี่ยนแปลง สามารถเกิดขึ้นในทันที ถ้ามีหลายอย่างที่เราต้องการให้คู่ของเราเปลี่ยน อย่าสื่อพร้อมกันทีเดียว ทั้งหมด ทำทีละอย่าง เพราะถ้าทำทั้งหมดกันผลที่ได้รับจะมีแค่การปกป้องและตอบโต้

10. ทำอย่างไรถ้าไม่เห็นด้วย หากสนทนาแล้วยังไม่สามารถเปลี่ยนแปลงปัญหา ได้ จำเป็นต้องขอรับคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญ

2.5 ความคิดและทัศนคติที่คู่สมรสควรแก้ไข

คู่สมรสจำนวนมากมีความคิดและทัศนคติที่ไม่ถูกต้องหลายประการเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ ผู้ให้คำปรึกษาต้องให้คู่สมรสมีความเข้าใจที่ถูกต้องดังนี้

1. เรื่องเพศไม่ใช่เรื่องสกปรกและเป็นบาป
2. การมีความสุขทางเพศเป็นสิ่งสำคัญสำหรับชีวิตสมรส
3. ความสัมพันธ์ทางเพศเป็นส่วนหนึ่งของความสัมพันธ์ในชีวิตสมรส และควรจะเป็นที่พึงพอใจ เช่นเดียวกับความสัมพันธ์ด้านอื่น
4. การเปิดเผยความรู้สึกเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ในระหว่างสามีภรรยาเป็นเรื่องสำคัญ หากพอใจหรือไม่พอใจก็ควรบอกให้อีกฝ่ายหนึ่งรู้
5. ไม่ควรปล่อยให้ปัญหาเพศสัมพันธ์เรื้อรัง ปัญหาจะไม่ดีขึ้นหากคู่สมรสไม่พยายามแก้ไข
6. คู่สมรสควรหาความรู้ที่ถูกต้องเพราะความรู้ที่ถูกต้องเป็นพื้นฐานสำคัญของการมีเพศสัมพันธ์ที่ดี
7. คู่สมรสจะต้องมีการเอาใจใส่ความต้องการของกันและกัน เช่นสามีต้องดูแลตอบสนองความต้องการของภรรยาด้วย ต้องตระหนักว่าหญิงชายมีความรู้สึกและความต้องการที่แตกต่างกัน ผู้ชายจำนวนมากคิดว่าตนมีความสุขทางเพศแล้วภรรยาจะต้องมีความสุขด้วย จึงละเลยความต้องการของภรรยา ทำให้เธอขาดความสุขทางเพศและไม่อยากมีเพศสัมพันธ์ในที่สุด
8. ความสุขไม่ได้อยู่ที่ระยะร่วมเพศเสมอไป แต่อยู่ในระยะอื่นด้วย การกระตุ้นทำให้เกิดอารมณ์และความรู้สึกในระยะเริ่มต้น ผู้ชายบางคนสนใจเฉพาะช่วงการร่วมเพศทำให้ภรรยารู้สึกว่าสามีต้องการใช้เธอเป็นวัตถุทางเพศเท่านั้น
9. ความสุขในชีวิตคู่ไม่ได้อยู่กับเรื่องเพศเพียงเรื่องเดียว สามีภรรยาสามารถแสดงความรักโดยการเอาใจใส่กันอย่างเสมอต้นเสมอปลายเห็นคุณค่าของกันและกัน ต้องให้ความสำคัญในการใช้ชีวิตร่วมกันในด้านอื่นด้วย

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความขัดแย้งในครอบครัวในเรื่องเพศสัมพันธ์

งานวิจัยด้านความขัดแย้งในเรื่องการให้คำปรึกษาครอบครัวเกี่ยวกับความขัดแย้งเกี่ยวเรื่องเพศสัมพันธ์มีค่อนข้างน้อย แต่จะมีงานในลักษณะใกล้เคียงเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาครอบครัวในเรื่องความขัดแย้งในเรื่องอื่นๆ หรือการศึกษาวิจัยที่มีเรื่องเกี่ยวกับความสัมพันธ์ทางเพศเข้ามาเกี่ยวข้องดังนี้

บุญประครอง ภาณุรัตน์(2530) ได้ทำการศึกษาพบว่า วุฒิการศึกษา อายุที่สมรส และรายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับความไม่มั่นคงในชีวิตสมรส ส่วนความขัดแย้งในชีวิตสมรสเป็นปัจจัยที่

ลำดับสุดท้ายที่มีผลต่อความไม่มั่นคงในชีวิตสมรส โดยกลุ่มที่มีความขัดแย้งต่ำคือกลุ่มที่มีความไม่มั่นคงในชีวิตสมรสในชีวิตสมรสในระดับต่ำ และกลุ่มที่มีความขัดแย้งสูงคือกลุ่มที่มีความไม่มั่นคงในชีวิตในระดับสูง

ริดเดอร์(Ade-Ridder. 1990) ได้ทำการศึกษาในคู่สมรสที่แต่งงานกันมายาวนาน เกี่ยวกับเพศสัมพันธ์และคุณภาพชีวิตสมรสพบว่าการมีกิจกรรมทางเพศที่สม่ำเสมอระหว่างคู่สมรส และมีความสนใจในเรื่องเพศสัมพันธ์ร่วมกันเป็นสิ่งสำคัญที่จะคงไว้ซึ่งคุณภาพที่สูงของชีวิตสมรสในระยะหลัง(Later life)

โคลลินและคอนเทรน(Collins; & Coltrane. 1991)ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบสำคัญในชีวิตสมรส 3 อันดับแรกพบว่าความเชื่อมั่นศรัทธาต่อคู่สมรสมีคะแนนเป็นอันดับหนึ่งคิดเป็น 93% ต่อมาคือความเข้าใจที่ดีต่อกันคิดเป็น86%และอันดับที่สามคือการมีชีวิตเพศสัมพันธ์ที่ดีคิดเป็น 75%

ชัชพันธ์ สุวินทรากร(2536) ศึกษาถึงสาเหตุและผลกระทบของการหย่าร้างที่เกิดกับพนักงานที่ทำงานในรัฐวิสาหกิจ โดยศึกษาเฉพาะกรณีพนักงานปิโตรเลียมแห่งประเทศไทย พบว่าคู่สมรสส่วนใหญ่มีสาเหตุการหย่าร้างจากความขัดแย้งในเรื่องปัญหาเศรษฐกิจและความประพฤติตัวของคู่สมรส โดยมีปัจจัยของญาติพี่น้องและปัญหาเพศสัมพันธ์เป็นสาเหตุรองลงไป

เอลเดอร์ (ระวีวรรณ แสงฉาย. 2538 : 119; อ้างอิงจาก Elder. 1970)ได้ทำการศึกษาและพบว่าปัญหาเรื่องเพศนั้นมีอยู่เสมอ ดังกรณีศึกษาที่เขาเคยพบ ซึ่งมีปัญหาดังนี้ คือ หญิงตั้งครรภ์แรกคนหนึ่งมาโรงพยาบาลด้วยอาการบวมมาก น้ำหนักขึ้นเกินปกติ อารมณ์หงุดหงิด ไม่มั่นคง หลังจากการพูดคุยกับพยาบาลถึงเรื่องสุขภาพ และอื่น ๆ พบว่าหญิงนี้ไม่มีเพศสัมพันธ์กับสามีเมื่อครรภ์ใหญ่ขึ้น เนื่องจากได้รับการปฏิเสธจากสามี โดยอ้างว่า ท้องใหญ่ เกะกะและตัวสามีเองก็มีอารมณ์หงุดหงิดด้วยเช่นกัน ทำให้เกิดการขัดแย้งกันอยู่เสมอ

ซาเกอร์ (อุมาพร ตรังคสมบัติ. 2545 : 229; อ้างอิงจาก Sager. 1976)ได้ทำการศึกษา คู่สมรสชาวอเมริกันพบว่า ในคู่ที่มาขอคำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาความสัมพันธ์ในชีวิตสมรสนั้น ร้อยละ 75 จะมีปัญหาเพศสัมพันธ์ร่วมด้วย

3. ความหมายและการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์

3.1 ความหมายของการให้คำปรึกษาครอบครัว การให้คำปรึกษาครอบครัวมีผู้ให้ความหมายไว้ดังนี้

บิกส์ (เมธินันท์ ภิญญชน. 2539 : 20; อ้างอิงจาก Biggs. 1994 : 99) ได้ให้คำนิยามว่าเป็นวิธีการให้คำปรึกษาเน้นที่จะปฏิบัติต่อครอบครัวโดยส่วนรวม การให้การช่วยเหลือจึงมี

เป้าหมายที่จะปรับเปลี่ยนเพื่อปรับปรุงความสัมพันธ์ในครอบครัวให้ดำเนินไปอย่างราบรื่นเมื่อภาวะสมดุลถูกคุกคาม ครอบครัวก็จะพยายามทุกทางที่จะคงไว้ซึ่งภาวะความสมดุล

บรูโน (Bruno . 1989 :138) ให้ความหมายว่า เป็นกระบวนการให้ความช่วยเหลือครอบครัวทั้งครอบครัว ซึ่งสมาชิกทุกคนต้องเข้าร่วมในการบำบัด เพื่อการประเมินถึงรูปแบบการสื่อสารในครอบครัวนั้นๆ ที่สมาชิกในครอบครัวเกิดพฤติกรรมที่มีปัญหา

3.2 กระบวนการให้คำปรึกษาครอบครัว การให้คำปรึกษาครอบครัวเป็นกระบวนการของความสัมพันธ์ที่พัฒนาอย่างต่อเนื่องจากขั้นหนึ่งไปสู่อีกขั้นหนึ่ง กระบวนการในแต่ละขั้นมีความสำคัญ และต้องผ่านไปอย่างราบรื่น จึงทำให้การปรึกษาดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

วีรวุฒ เอกกมลกุล (2537 : 18 -19) กล่าวว่ากระบวนการให้คำปรึกษาครอบครัวมีความถี่และระยะเวลาของการรักษา ตามการประเมินสภาพครอบครัวและปัญหาครอบครัวจำแนกเป็น3ประเภทดังนี้

1. ครอบครัวบำบัดในช่วงวิกฤติของชีวิต เป็นการให้ความช่วยเหลือในช่วงเกิดวิกฤติการณ์ของชีวิต โดยใช้เวลาในการรักษาช่วงสั้น มักใช้เวลาน้อยกว่า 1 เดือน มีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัวและช่วยให้ครอบครัวมีสมดุลดีขึ้นกว่าสภาวะก่อนวิกฤติการณ์ชีวิต เช่น การตาย การคลอดบุตร เป็นต้น

2. ครอบครัวบำบัดระยะสั้นเป็นประเภทของครอบครัวที่ใช้มากที่สุดในงานวิจัยโดยมีจำนวนครั้งตั้งแต่ 1 -20 ครั้ง กรณีนี้ดรรชนีสภาพล้มเหลว1ครั้งมักใช้เวลาน้อยกว่า 6 เดือน เพื่อความช่วยเหลือในปัญหาดังนี้

2.1 กรณีวิกฤติการณ์ไม่รุนแรงด่วน

2.2 อาการหรือความขัดแย้งในเด็ก วัยรุ่น คู่สมรส โดยมีแรงจูงใจที่จะเปลี่ยนแปลงและตอบสนองต่อการรักษาอย่างดีในขณะประเมินครอบครัว ปัญหาได้แก่ปัญหาการปรับตัว โรคซึมเศร้า เป็นต้น

2.3 เป็นอาการรักษาร่วมกับการรักษาอื่น เพื่อช่วยให้มีผลการรักษาดีขึ้น

2.4 คู่สมรสต้องการความช่วยเหลือในการตัดสินใจหย่าหรือไม่หย่า

2.5 ภาวะครอบครัวยุ่งเหยิงมาก จำเป็นต้องศึกษาข้อมูลละเอียด

3. ครอบครัวบำบัดระยะยาว เป็นการรักษาที่ไม่จำกัดเวลา หรือมีเป้าหมายมากขึ้นเพื่อช่วยเหลือครอบครัวที่มีปัญหาดังนี้

3.1 กรณีรับรักษาโดยตรงหลังจากประเมินครอบครัว

3.1.1 ครอบครัวมีปัญหาซับซ้อน ต้องการเวลารักษายาวนาน

3.1.2 ครอบครัวมีแรงจูงใจอย่างสูงในการรักษา แต่ปัญหาไม่สามารถแก้ไขในระยะเวลาอันสั้น

3.1.3 ครอบครัวไม่ได้มีแรงจูงใจในการรักษา จำเป็นต้องสร้างความสัมพันธ์ที่ดีเพื่อการรักษาในระยะยาว

3.1.4 ปัญหาเรื้อรังจำเป็นต้องใช้เวลานานในการรักษา

3.2 กรณีรักษาผู้ป่วยที่ได้ผ่านการรักษาแบบระยะสั้นหรือช่วงภาวะวิกฤติแล้วพบว่ายังไม่เพียงพอ ครอบครัวได้รับการกระตุ้นให้มีแรงจูงใจที่จะรักษาต่อและมีแนวโน้มที่ดีในการรักษา ครอบครัวตอบสนองต่อการรักษาและยังมีปัญหาที่ต้องการรักษาต่อ

อุมาพร ตรังคสมบัติ (2534 : 339) กล่าวถึงความดีในการให้คำปรึกษาครอบครัวส่วนใหญ่เป็นสัปดาห์ละครั้ง ถ้ามีเหตุการณ์วิกฤติก็อาจบ่อยขึ้น ระยะเวลาจะนานเท่าใดขึ้นกับเป้าหมายเช่น ถ้าเพียงแต่ต้องการแก้ไขปัญหาด้านการสื่อสารการทำก็ใช้เวลาเพียงไม่กี่ครั้งเช่น 8-10 ครั้ง แต่มุ่งให้สมาชิกมีการเจริญเติบโตทางด้านบุคลิกภาพและอารมณ์ก็อาจใช้เวลา 1-2 ปี

แกดดิ้ง (เมธินินท์ ภิญโญชน. 2539 : 51; อ้างอิงจาก Gladding. 1995) กล่าวถึงกระบวนการในการให้คำปรึกษาครอบครัวประกอบด้วย 3 ขั้นตอนที่สำคัญ ได้แก่

1. ระยะแรก (Initial Phase) ในระยะแรกนี้ ภารกิจที่สำคัญที่ผู้ให้ปรึกษาคครอบครัวต้องกระทำ คือ การสร้างสายสัมพันธ์ และกำหนดโครงสร้างของการให้คำปรึกษาดังสมมติฐานว่าอะไรกำลังเกิดขึ้นในครอบครัวนั้น สำรวจการรับรู้ที่มีต่อปัญหาจากสมาชิกในครอบครัว สังเกตพฤติกรรมและการแสดงออกของครอบครัว เช่น สมาชิกครอบครัวแต่ละคนติดต่อสื่อสารกันอย่างไร ใครพูดกับใครพูดอย่างไร ประเมินสิ่งที่ต้องดำเนินการ เช่น จะมีการส่งต่อหรือไม่ ต้องมีการทดสอบทางจิตวิทยาอะไรหรือไม่ ก่อนเสร็จสิ้นการพบกันครั้งแรกจะต้องมีการตกลงนัดหมายสำหรับการพบกันครั้งต่อไป หากมีสิ่งที่ยอมรับมาให้ครอบครัวไปดำเนินการหรือลองปฏิบัติย่อมทำได้ ผู้ให้คำปรึกษาควรเขียนความประทับใจที่มีต่อครอบครัวทันทีที่การพบกันสิ้นสุดลง

2. ระยะกลาง (Middle Phase) ในระยะกลางของการให้ความช่วยเหลือ เป็นระยะที่ผู้ให้คำปรึกษาคครอบครัวใช้เทคนิคต่าง ๆ กับครอบครัวกระตุ้นให้ครอบครัวทำงานหนัก เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการเปลี่ยนแปลงที่ตั้งเอาไว้ และส่วนใหญ่แล้วการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ในกระบวนการแก้ปัญหา มักเกิดขึ้นในระยะนี้ ผู้ให้คำปรึกษาคครอบครัวควรชี้ให้ครอบครัวเห็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในครอบครัว ถึงแม้จะเล็กน้อยก็ตาม ส่งเสริมให้สมาชิกครอบครัวกล้าที่จะลองกระทำพฤติกรรมใหม่ๆ ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องมีบทบาทที่กระตือรือร้น ในการแนะนำส่งเสริมให้ครอบครัว มีแหล่งที่จะให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนที่เหมาะสม

3. ระยะสุดท้าย (Termination Phase) ก่อนจะถึงระยะสุดท้าย ผู้ให้คำปรึกษาต้องวางแผนร่วมกับครอบครัวถึงการยุติการให้คำปรึกษา การเตรียมการที่จะยุติการให้คำปรึกษาทำได้โดยลดความถี่ของการพบกันลง และการยุติควรจะต้องประกอบด้วยกระบวนการ 4 ขั้นตอน คือ กล่าวถึงการยุติการให้คำปรึกษา การสรุปผลของการให้คำปรึกษา อภิปรายถึงเป้าหมายระยะยาว ทำนายและหาทางป้องกันแก้ไขที่จะไม่ให้ปัญหา กลับคืนมาอีกในอนาคต และติดตามผล การให้คำปรึกษาอยู่เป็นระยะ ๆ ถึงแม้การให้คำปรึกษาจะยุติไปแล้ว

3.3 ความเชื่อเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาและบำบัดตามแนวคิดของชะเทียร์

นางพางา ลัมสุวรรณ (2547 : 2-3) กล่าวถึงความเชื่อในการบำบัดแบบชะเทียร์ดังนี้

1. ความเชื่อเกี่ยวกับคน

1.1 คนแต่ละคนเป็นผลลัพธ์การแสดงออกที่พิเศษของพลังชีวิต ที่เหมือนกันทุกคน และ เราเชื่อมโยงกันด้วยพลังชีวิตนี้

1.2 กระบวนการของการเป็นมนุษย์นั้นเป็นสากล ดังนั้นจึงใช้ได้กับสถานที่ วัฒนธรรม และสถานการณ์แตกต่างกันไป

1.3 ทุกคนเชื่อมโยงด้วยความเหมือนกันและพัฒนาไปตามความแตกต่างกัน

1.4 พ่อแม่มักทำซ้ำตามแบบแผนเดิมของช่วงเวลาที่ผ่านมาเติบโตมา แม้แบบแผนเดิมนั้นจะใช้ไม่ได้ผลดี

1.5 คนส่วนใหญ่ทำดีเท่าที่จะทำได้ภายในเวลานั้น

1.6 โดยพื้นฐานแล้วทุกคนเป็นคนดี เขาจะต้องค้นหามุทรีของตนเองให้พบ เพื่อเชื่อมโยงและยืนยันคุณค่าของตนเอง

1.7 ความสัมพันธ์ที่ดีนั้น ตั้งอยู่บนฐานของคุณค่าที่เท่าเทียมกัน

1.8 เราเป็นเจ้าของอารมณ์ / ความรู้สึก เรามีอารมณ์ / ความรู้สึกทุกคน เราสามารถเรียนรู้ที่จะเป็นนายอารมณ์ / ความรู้สึกของเรา

2. ความเชื่อกับการปรับตัว

2.1 ทุกคนมีทรัพยากรอยู่ภายใน เพื่อใช้ปรับตัว ให้สำเร็จและเพื่อการเติบโตพัฒนา

2.2 การปรับตัวของคนมักเป็นวิธีที่เขาใช้รักษาตนเองให้อยู่รอดได้จากประสบการณ์ที่เจ็บปวดจึงควรรับรู้ว่ามันเป็นอย่างนั้น

2.3 ปัญหาไม่ใช่ปัญหา การปรับตัวเป็นปัญหา ถ้าให้ความสำคัญกับผลกระทบจากปัญหายิ่งมากปัญหาลำบากสำหรับคนนั้นจะยิ่งเป็นปัญหาใหญ่

- 2.4 การปรับตัวเป็นการแสดงถึงระดับความมีคุณค่าของตน
- 2.5 คุณค่าตนยิ่งสูง การปรับตัวยิ่งดี
- 3. ความเชื่อเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลง
 - 3.1 การเปลี่ยนแปลงนั้นเป็นไปได้เสมอ แม้การเปลี่ยนแปลงภายนอกจะจำกัด แต่การเปลี่ยนแปลงภายในเป็นไปได้
 - 3.2 เราเปลี่ยนแปลงเหตุการณ์ในอดีตไม่ได้ แต่เราเปลี่ยนแปลงผลกระทบจากเหตุการณ์ในอดีตได้
 - 3.3 ความหวังเป็นส่วนสำคัญสำหรับการเปลี่ยนแปลง
 - 3.4 ขบวนการเป็นหนทางสำหรับการเปลี่ยนแปลง เรื่องราวเป็นบริบทให้การเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น
 - 3.5 คนส่วนใหญ่เลือกความเคยชินมากกว่าการเปลี่ยนแปลงที่จะทำให้สบายขึ้น
 - 3.6 การชื่นชม และการยอมรับอดีต ทำให้เพิ่มความสามารถในการจัดการกับอนาคต
 - 3.7 ให้อยอมรับพ่อแม่ในฐานะความเป็นคนมากกว่าบทบาทที่เขาทำ
 - 3.8 การบำบัดควรเน้นที่ส่วนดี (Health) และความเป็นไปได้ แทนการเน้นปัญหาและพยาธิสภาพ (Pathology)
 - 3.9 การบำบัดจำเป็นต้องเป็นแนวบวกและมีจุดมุ่งหมาย
 - 3.10 อาการนั้นเป็นผลลัพธ์ของการแก้ปัญหาโดยจิตใต้สำนึก ให้ดูว่าอาการหลักนั้น เป็นปัญหาสำหรับผู้มาปรึกษาอย่างไร ให้สนใจปัญหาอย่างจริงจัง แต่ไม่จำเป็นต้องบำบัดที่ตัวปัญหาโดยตรง
 - 3.11 การใช้ตน(Self)ของผู้รักษานั้นเป็นเครื่องมือสำคัญที่สุดที่ผู้รักษามีอยู่

มาเรีย โกโมริ (Gomori. 2540 :10) กล่าวถึงความเชื่อและหลักการพื้นฐานตามรูปแบบการบำบัดของชะเทียร์มีดังนี้

- 1. การเปลี่ยนแปลงเป็นเรื่องที่เป็นไปได้ ถึงแม้เมื่อดูภายนอกจะมองไม่เห็น แต่จะมีการเปลี่ยนแปลงภายในเกิดขึ้นแล้ว
- 2. บิดามารดามักจะทำดีที่สุดให้แก่บุตรของตนในเวลานั้น
- 3. เราทุกคนล้วนมีทรัพยากรพร้อมอยู่ภายในตัวเราแล้ว ที่จะบริหารจัดการให้เราได้พัฒนาและประสบความสำเร็จ

4. เรามีตัวเลือกเสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งทางเลือกที่จะต่อสู้กับความบีบคั้นต่างๆ อย่าปล่อยให้สถานการณ์เป็นตัวจูงเราไป
5. การบำบัดจำเป็นต้องเน้นที่สุขภาพและความเป็นไปได้ มากกว่าจะเน้นที่พยาธิสภาพ (เน้นความเข้มแข็ง ศักยภาพ ทรัพยากรในตัวบุคคลนั้นและทางเลือก)
6. การมีความหวังเป็นองค์ประกอบสำคัญในการทำให้คนเปลี่ยนแปลงตนเอง
7. มนุษย์จะเชื่อมสัมพันธ์กันโดยใช้ความเหมือนกัน เป็นพื้นฐานการเชื่อมและมนุษย์พัฒนาขึ้นโดยใช้ความแตกต่างเป็นพื้นฐานในการเจริญงอกงามและพัฒนา
8. เป้าหมายหลักของการบำบัดรักษาคือการให้บุคคลเป็นผู้กำหนดทางเลือกของตนได้
9. เราทุกคนคือผลพวงของพลังชีวิตมวลเดียวกัน คนส่วนมากมักเลือกทางที่ตนเองคุ้นเคยมากกว่าทางที่เหมาะสม โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมีภาวะกดดันบีบคั้นมาก ๆ
10. ตัวของปัญหานั้นมิใช่ปัญหา แต่การจัดการกับปัญหาดังกล่าวที่เป็นปัญหา
11. อารมณ์ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของเรา ทุกคนล้วนมีสิ่งนี้
12. คนเรามีพื้นฐานที่เป็นคนดีด้วยกันทั้งนั้น เราจำเป็นต้องค้นหาขุมทรัพย์นี้ในตัวเรา เพื่อจะได้ยืนยันให้มั่นใจในความมีคุณค่าของตัวเองและสื่อสัมพันธ์กับความมีคุณค่านั้นได้
13. บิดามารดามักทำอุปนิสัยที่เขาทำซ้ำๆ ซากๆ ตามที่เขาเรียนรู้มาแต่เล็กจนเติบโตใหญ่ ถึงแม้ว่าสิ่งที่เขาทำจะเป็นสิ่งที่ไม่เหมาะสม
14. เราไม่อาจเปลี่ยนแปลงสิ่งที่เกิดขึ้นแล้ว แต่เราอาจเปลี่ยนผลกระทบที่เกิดขึ้นกับเราได้
15. การสำนึกในบุญคุณและการยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้นในอดีต จะเพิ่มศักยภาพในการบริหารปัจจุบัน
16. เป้าหมายหนึ่งในการยกระดับความเป็นตัวเราเต็มตัวคือการยอมรับบิดามารดาในฐานะมนุษย์ที่มีชีวิตจิตใจแล้วทำตามความต้องการท่านในฐานะที่ท่านเป็นบุพการีมากกว่ายอมเพราะท่านมีบทบาทเป็นพ่อแม่เรา
17. วิธีการจัดการกับชีวิตคือการแสดงออกถึงระดับความมีคุณค่าของตนเอง ผู้ใดมีความรู้สึกที่ตนเองมีคุณค่าสูง ผู้นั้นก็จะมีวิธีการปรับตัวบริหารชีวิตได้กลมกลืนเป็นมวลเดียวกัน

18. สภาพการณ์ของมนุษย์มีลักษณะที่เป็นสากล ดังนั้น จึงสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ต่างๆ ในวัฒนธรรมต่างๆ และในสภาพแวดล้อมต่างๆ

19. สภาพการณ์ที่เป็นไปต่างๆ คือวิถีทางของการเปลี่ยนแปลง เรื่องราวแก่นสารของชีวิต คือ ตัวที่ก่อให้เกิดบริบท ที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นมา

20. ความโปร่งใส ตรงไปตรงมาชัดเจนและมีคุณค่าน่าภูมิใจ

3.4 เป้าหมายในการให้คำปรึกษาและบำบัดตามแนวคิดของชะเทียร์

ณรงค์ สุภัทรพันธุ์ (2547 : 9 -10) กล่าวถึงเป้าหมายหลัก 4 ข้อของการบำบัดตามแนวคิดของชะเทียร์ดังนี้

1. เพิ่มความรู้สึกความมีคุณค่าของตน คุณค่าของตนเป็นการตัดสินใจ ความเชื่อ หรือความรู้สึกต่อคุณค่าของตัวเองด้วยตัวเอง

2. ช่วยให้เขาเป็นคนเลือกเอง ตัดสินใจเอง ชะเทียร์ สนับสนุนให้คนมีทางเลือกอย่างน้อย 3 ทางและช่วยให้เขามีอำนาจที่จะเลือกตัดสินใจเอง

3. ช่วยให้เขาเป็นคนรับผิดชอบ ชะเทียร์ รวมเรื่องอารมณ์ ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของความรับผิดชอบ เราเป็นเจ้าของอารมณ์ความรู้สึก

4. ช่วยให้เขาเป็นคนที่สอดคล้อง กลมกลืน คือการสัมผัสกับอารมณ์ ความรู้สึกของตน สัมผัสกับตัวตนและจักรวาลและยอมรับว่ามีอะไรที่นั่น แต่ไม่ใช่การถูกควบคุมด้วยอารมณ์ ความรู้สึก

เมธินันท์ ภินญชน (2539 : 100) กล่าวว่า เป้าหมายในการให้คำปรึกษาคกรอบครัวของชะเทียร์ คือการมุ่งที่จะพัฒนาสมาชิกครอบครัวให้เกิดความเจริญเติบโตในด้านความเร็วในการรับรู้ความรู้สึก (Sensitivity) และการแสดงความรู้สึก (Expression of Feeling) ในด้านการตระหนักรู้ (Awareness) ความรู้สึกและความต้องการของตนเองและผู้อื่น สามารถที่จะสื่อความรู้สึกและความต้องการให้ผู้อื่นทราบ (Communicate) การเปลี่ยนแปลงนี้จะทำให้สมาชิกมีความใกล้ชิด ความยืดหยุ่น มีชีวิตชีวา และพัฒนาความภาคภูมิใจในตนเอง

คาร์สัน;เลน;และจูดิธ (Carlson ; Len; & Judith. 1997 : 48) กล่าวว่าเป้าหมายในการให้คำปรึกษาของชะเทียร์คือการเพิ่มวุฒิภาวะซึ่งมีจุดประสงค์หลักให้สมาชิกแต่ละครอบครัวเจริญเติบโตอย่างสมบูรณ์ ความซื่อสัตย์นำมาซึ่งความเข้มแข็งของระบบครอบครัว ลักษณะเฉพาะที่ชะเทียร์ต้องการคือ

1. ช่วยให้ครอบครัวได้มีความหวัง ความฝันช่วยให้เข้าใจว่าจะเกิดอะไรขึ้นได้ในอนาคต

2. เพิ่มความเข้มแข็งของกระบวนการและเพิ่มทักษะให้กับสมาชิกครอบครัว

3. ทำให้แต่ละบุคคลเกิดความชัดเจนทำให้สามารถมีทางเลือกและเกิดความรับผิดชอบ สำหรับผลที่ตามมาคือ การมีทางเลือก

4. ส่งเสริมการมีสุขภาพดีของสมาชิกครอบครัวในแต่ละบุคคลและระบบครอบครัวชะเทียร์มุ่งไปที่ลดและขัดขวางการเปลี่ยนทิศทางของพลังงาน โดยพัฒนาการเพิ่มความภาคภูมิใจในตนเองทำให้ง่ายขึ้น ปรับปรุงทักษะการติดต่อสื่อสารและเพิ่มกฎระเบียบในการทำให้เกิดความอดทน

3.5 เทคนิคการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของเวอร์จิเนีย ชะเทียร์

ชะเทียร์ (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์, 2547 : 29) พยายามที่จะช่วยเหลือบุคคลให้มีความรู้สึกที่ดี และมองชีวิตมองโลกในแง่ดี ดังนั้นการให้คำปรึกษาจึงต้องคำนึงถึงสิ่งต่าง ๆ ต่อไปนี้

1. ให้สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมและคำนึงถึงหน้าที่และประสบการณ์ร่วมกันระหว่างสมาชิกแต่ละคนในครอบครัว

2. ผู้ให้คำปรึกษาจะสอนสมาชิกในครอบครัวเกี่ยวกับวิธีการสื่อสารที่มีความสอดคล้อง โดยให้สมาชิกได้สำรวจความรู้สึกของตนเอง ให้เรียนรู้ที่จะเผชิญความรู้สึกของตนเองและสามารถที่จะสัมผัสกับความรู้สึกนั้นๆและยอมรับความรู้สึกนั้น ในการเผชิญความรู้สึกของสมาชิกในครอบครัว ผู้ให้คำปรึกษาใช้เทคนิคต่างๆ เช่นการใช้จินตนาการ ใช้การประนีประนอม การวาดภาพครอบครัว ใช้บทบาทสมมติและใช้การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

3. จากการที่สมาชิกในครอบครัวสามารถรับรู้ ตระหนักถึงความรู้สึกยอมรับความรู้สึกนั้นได้ จะช่วยให้เขาสามารถเลือกทางใดทางหนึ่ง อีกทั้งมีเปลี่ยนแปลงสัมพันธภาพระหว่างสมาชิกเกิดขึ้น

4. เนื่องจากชะเทียร์เป็นผู้ให้คำปรึกษาที่มีความเชื่อว่ามนุษย์ทุกคนมีแหล่งพลังความสามารถที่จะตอบสนองความต้องการหรือการเผชิญปัญหา หรือจัดการปัญหานั้นๆ ผู้ให้คำปรึกษาจะเป็นเพียงผู้ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้รู้ว่าเขาก็มีศักยภาพที่จะทำตามที่เขาต้องการและเรียนรู้ที่จะนำศักยภาพนั้นไปใช้ ผู้ให้คำปรึกษาจะทำหน้าที่ให้กำลังใจและให้ผู้รับคำปรึกษา ได้กล้าทำและกล้าแสดงออก เพื่อให้เขาได้รับผิดชอบชีวิตตนเอง

5. ในการให้คำปรึกษาผู้ให้คำปรึกษาจะพบกับสมาชิกในครอบครัว เพราะชะเทียร์ต้องการให้สมาชิกในครอบครัวทำความเข้าใจเกี่ยวกับความคิดของสมาชิกแต่ละคนว่าสมาชิกแต่ละคนคาดหวังอะไรจากการให้คำปรึกษา หรือจากการบำบัดและเพราะเหตุใดสมาชิกแต่ละคนต้องมาพร้อมๆ กัน โดยมีจุดประสงค์เพื่อการระลึกถึงสิ่งที่เกิดก่อนการบำบัด หรือการรับรู้ในด้านความแตกต่างระหว่างสมาชิกในครอบครัวในการที่เขาพูดออกมาอย่างชัดเจน เพื่อการยอมรับ

การไม่เห็นด้วยและการรับรู้ที่แตกต่างกันของสมาชิกในครอบครัวและสิ่งที่สำคัญคือการพูดในสิ่งที่เขาเห็นคิดและรู้สึกเพื่อการเปิดเผยในสิ่งที่ไม่ลงรอยกันหรือไม่เห็นด้วยระหว่างสมาชิกในครอบครัว

คาร์สัน; เลน; และจูดิธ (Carlson ; Len ; & Judith. 1997 : 50 - 51) กล่าวถึงการใช้เทคนิคในการ ให้คำปรึกษาครอบครัวของชะเทียร์ซึ่งมีการใช้กิจกรรมเป็นเทคนิคการบำบัดดังนี้

1. ประวัติชีวิตของครอบครัวตามลำดับ (Family- life fact chronology) ศึกษาเรื่องราวพฤติกรรมของครอบครัวตั้งแต่รุ่น ปู่ ย่า ตา ยาย จนถึงรุ่นปัจจุบัน

2. แผนที่ครอบครัว (Family maps) การศึกษาความสัมพันธ์ของครอบครัวทางโครงสร้างย้อนขึ้นไป 3 รุ่น คือ ครอบครัวเดิมของพ่อ, ครอบครัวเดิมของแม่ และครอบครัวในปัจจุบัน

3. เชือก (Ropes) การใช้เชือกแทนสัมพันธ์ภาพของสมาชิกครอบครัว คือการ ผูกเชือกที่ผู้รับคำปรึกษาแล้วนำปลายเชือกไปผูกกับสมาชิกคนอื่นในครอบครัว จากนั้นดูสมาชิกแต่ละคน ถึงความเกี่ยวข้องว่ามีความตึงของเชือกอย่างไร ใครถูกผูกแน่นหรือหลวม จะสามารถดูกลไกของระบบครอบครัวได้

4. คำอุปมา (Mepaphor) คือคำที่ใช้พูดแทนความคิด และความคิดนั้นก็สามารถที่จะวิเคราะห์คำอุปมานั้นได้ เช่น ชะเทียร์มักใช้คำว่าผลิบาน (Pod) เพื่อเปรียบกับคนที่มีความมั่นใจในตนเองสูง

5. สัมผัส (Touch) ชะเทียร์ใช้การสัมผัสกับสมาชิกในครอบครัว การจับมือกับผู้รับคำปรึกษาก่อนการเริ่มต้นการรักษา อย่างไรก็ตามต้องระวังไม่ให้เกิดการล่วงเกิน หากต้องใช้การสัมผัสควรสัมผัสด้วยความอ่อนโยน

6. การปฏิมากรรม (Sculpture) ให้สมาชิกในครอบครัวปั้นรูปของสมาชิกในครอบครัวในกริยาอาการต่างๆ เพื่อดูระดับความใกล้ชิดและรูปแบบการสื่อสาร สิ่งที่ได้จากการเคลื่อนไหวของครอบครัว ซึ่งประกอบด้วย สัตว์เลี้ยง สมาชิกในครอบครัวและเพื่อน นำไปสู่การปฏิมากรรมโดยใช้บทบาทสมมุติและจินตนาการ ซึ่งจะช่วยให้สมาชิกเห็นภาพชัดเจนของความสัมพันธ์ในครอบครัว ภายหลังการปั้นเรียบร้อยแล้ว สมาชิกจะร่วมกันอภิปรายถึง ความรู้สึก การแสดงออกของสมาชิก ประสบการณ์ความยุ่งยากที่ประสบ ความคาดหวังความต้องการ ความรู้สึกต่อต้าน และปกป้องตนเอง ซึ่งจะทำให้สมาชิกเข้าใจตนเองและเรียนรู้เกี่ยวกับบทบาทของตนซึ่งจะนำไปสู่การเห็นคุณค่าของตนเองมากขึ้น

7. การแสดงละคร (Drama) สมาชิกในครอบครัวจะถูกให้แสดงถึงเหตุการณ์ในครอบครัว โดยแสดงทั้งครอบครัวหรือเป็นรายบุคคล เพื่อให้เกิดมุมมองใหม่และสามารถมองเห็นปัญหาได้อย่างต้องแท้

8. การสร้างเรื่องราวของครอบครัวใหม่ (Family Reconstruction) คล้ายกับการแสดงละคร โดยแสดงเรื่องราวหรือเหตุการณ์ในอดีตที่อยู่บนพื้นฐานของเหตุการณ์จริงในอดีต โดยแสดงตามลำดับเหตุการณ์ หรือตามโครงสร้างครอบครัว

9. การมองภาพใหม่ (Reframing) ผู้บำบัดสามารถทำให้สมาชิกครอบครัวได้มีมุมมองใหม่ ๆ แก่ปัญหาที่เกิดขึ้น ไม่ควรตำหนิหรือวิจารณ์ แต่ควรให้ความสำคัญกับความคิดและความตั้งใจที่เป็นด้านบวก

10. อารมณ์ขัน (Humor) อารมณ์ขันสามารถใช้ในการส่งเสริมให้เกิดการติดต่อกันระหว่างผู้บำบัดและครอบครัว สามารถช่วยบรรเทาความเครียด ช่วยลดกลไกการป้องกันตัวช่วยรักษาบรรยากาศและช่วยให้เกิดการเรียนรู้

11. การพูดถึงข้อสมมุติล่วงหน้า (Verbalizing presuppositions) ผู้บำบัดพูดถึงข้อสมมุติล่วงหน้าในเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นจากการแสดงพฤติกรรมของสมาชิกครอบครัว เช่น ชะเทียร์จะใช้คำพูดที่เป็นความหวังหรือความคาดหวังว่าจะช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจน ซึ่งเป็นข้อดีที่เกิดจากการมีส่วนร่วมในการบำบัด

12. การแสดงกริยาเฉพาะ (Denominalization) เทคนิคนี้ต้องมีการแสดงพฤติกรรมเฉพาะที่จะแสดงถึง ความรัก,ความนับถือหรือความเอาใจใส่ โดยค้นให้พบว่าจะอะไรที่ต้องกระทำเพื่อให้ผู้รับการปรึกษาได้เข้าใจและรับรู้ว่าคุณเองได้รับความรัก ความนับถือ และเคารพในความเป็นบุคคล ซึ่งจะเกี่ยวเนื่องกับการแสดงความรู้สึกขั้นพื้นฐาน เช่น การมอง การฟังอย่างเข้าใจถึงความรู้สึก และการแสดงท่าทางที่เคารพความเป็นบุคคล

13. การเชื่อมโยง (Anchoring) เทคนิคนี้จะทำให้สมาชิกได้เกิดการเรียนรู้ที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้า จากสิ่งเร้าหนึ่งไปยังสิ่งเร้าหนึ่ง หรือจากบุคคลหนึ่งไปยังอีกคนหนึ่ง จะช่วยให้ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลดีขึ้น

14. การบำบัดโดยใช้ครอบครัวที่หลากหลาย (Multifamil Family Therapy) เป็นการนำครอบครัวที่ไม่มีความเกี่ยวข้องกัน มาร่วมในการเข้ากลุ่มบำบัดครอบครัว

15. ท่าทางในการสื่อสาร (Communication Stances) ชะเทียร์ได้ให้สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการแสดงบทบาทและท่าทาง ที่ตนเองใช้ เช่นในบทบาทของผู้สมยอม ผู้ดำเนิน ผู้วิจารณ์ ผู้มีเหตุผล โดยให้สมาชิกได้แบ่งปันความรู้สึกร่วมกัน ในการใช้คำพูดและท่าทางที่แตกต่างนี้ สมาชิกจะเกิดการตระหนักรู้ในเรื่องการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและเรียนรู้ที่จะช่วยเกิดความสุขคล่องในการสื่อสาร

16. ใช้สรรพนามแทนตัวว่า “ ฉัน ” (“ I ” statements) จะช่วยให้เรียนรู้และสนับสนุนให้สมาชิกได้แสดงความรู้สึกของตนเอง โดยใช้คำว่า “ ฉัน ” เช่น “ ฉันรู้สึกสับสน ” เป็นการฝึกและพัฒนาสมาชิกครอบครัวให้ใช้สรรพนามแทนตัวว่า “ ฉัน ”

17. การวาดภาพครอบครัว (Family Drawing) เทคนิคการวาดภาพมี 3 ลักษณะ

ลักษณะแรก เป็นการรวมภาพวาดอย่างง่ายของครอบครัวโดยให้ผู้ให้คำปรึกษา ให้สมาชิกครอบครัวแต่ละคนวาดภาพเกี่ยวกับครอบครัว จากนั้นก็เอาภาพของแต่ละคนมาเสนอรวมกันเป็นภาพรวมของครอบครัว ในกระบวนการนี้สมาชิกได้ประสบการณ์และเรียนรู้ที่จะทำงานของตนเองและทำงานร่วมกันฉันท์ครอบครัวแล้วเอาประสบการณ์ความรู้สึกดังกล่าวมาอภิปรายร่วมกัน

ลักษณะที่สอง เป็นการให้สมาชิกวาดภาพสิ่งที่เขาเรียนรู้เกี่ยวกับตนเองในครอบครัว แล้วนำมาอภิปรายร่วมกันโดยผู้ให้คำปรึกษาเป็นผู้สั่งให้สมาชิกแต่ละคนวาดภาพตามการรับรู้ของตนเองในครอบครัว

ลักษณะที่สาม เป็นการวาดภาพโดยใช้สัญลักษณ์ต่างๆ เพื่อชี้ให้เห็นช่องว่างในครอบครัว การวาดภาพแบบนี้มีลักษณะเป็นเทคนิคการฉายภาพ โดยผู้ให้คำปรึกษาจะวาดวงกลมใหญ่วงหนึ่ง แล้วสมาชิกครอบครัววาดทุกอย่างที่เป็นตัวแทนของครอบครัวเอาไว้ในวงกลมนั้น สำหรับบุคคลและสิ่งอื่นๆที่ไม่เป็นตัวแทนของครอบครัวเอาไว้นอกวงกลมนั้น หลังจากวาดเสร็จ ให้ครอบครัวอภิปรายเกี่ยวกับภาพวาดนั้น

ในการวาดภาพครอบครัวทั้ง 3 ลักษณะ เมื่อวาดภาพเสร็จแล้วจะต้องตามมาด้วยการอภิปรายว่าครอบครัววาดอะไรลงไปเป็นภาพและทำไมจึงวาดภาพนั้น ระยะห่างระยะใกล้ขีดระหว่างบุคคลหรือวัตถุมีความหมายอย่างไร จุดมุ่งหมายก็เพื่อให้ครอบครัวได้สำรวจพลวัตของชีวิตครอบครัว จากการรับรู้ของสมาชิกแต่ละคนและจากครอบครัวโดยส่วนรวม (เมธินันท์ ภิณฑุชน. 2539 :103)

18. เทคนิควิธีเก้าอี้เปล่า (Empty chair) ใช้เมื่อผู้รับบริการขัดแย้งกับผู้อื่นหรือ มีสิ่งติดค้างในใจ โดยให้ลองพูดกับเก้าอี้เปล่าซึ่งสมมุติว่ามีบุคคลนั้นนั่งอยู่ และให้ผู้รับบริการสวมบทบาทเป็นบุคคลนั้นแล้วพูดโต้ตอบบ้าง ซึ่งจะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดความกระจ่างในความรู้สึกของตน

19. การแสดงบทบาท (Role play) เป็นการแสดงตามเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในครอบครัว จะได้ผลจริงก็ต่อเมื่อสมาชิกครอบครัวได้ร่วมกันคิด วิเคราะห์ และร่วมกันกำหนดปัญหาช่วยในการประเมินความสามารถของสมาชิกที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์ในครอบครัว

20. การแสดงบทบาทตรงกันข้าม (Role reversal) เป็นเทคนิคที่สมาชิกสวามิภักดิ์ของสมาชิกที่ขัดแย้งกัน ช่วยให้สมาชิกได้เข้าใจอย่างรวดเร็วเกี่ยวกับสถานะของฝ่ายตรงข้าม ทำให้มีความเต็มใจที่จะรับฟังความคิดเห็นของคนอื่น

21. เทคนิคการแสร้งทำ (Pretending) โดยสนับสนุนให้ผู้รับคำปรึกษาได้คิดถึงวิธีแสดงการกระทำ ในแนวทางที่สร้างสรรค์ เพื่อทำให้สถานการณ์ดีขึ้น ลดความรุนแรงของความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์

3.6 พฤติกรรมการปรับตัวและลักษณะการสื่อสาร

นางพางา ลัมสุวรรณ (2547 : 13 - 20) กล่าวถึงพฤติกรรมการปรับตัวและลักษณะการสื่อสารเพื่อให้มีชีวิตรอด (Survival Coping Stances) มีดังนี้

1. แบบสมยอม (Placating)

ลักษณะพฤติกรรม : ขอโทษขอโพย มีท่าทีขอความเมตตา ซื่ออ่อน แก้วอ่อนวอน ชอบพึ่งพาผู้อื่น ชอบเอาแต่ใจคนอื่น รำเรงเกินเหตุ

คำพูด : " ฉันผิดเอง " " ขาดคุณฉันไม่มีความหมายอะไร " " คุณชอบอะไร " " ทุกอย่างดีแล้ว "

อารมณ์เด่น : เจ็บปวด เศร้า กังวล เครียด ไม่พอใจ เก็บความโกรธไว้

การมองตนเอง : ไม่มีคุณค่า ไม่มั่นใจ ไม่สัมผัสกับตัวตนของตน เน้นความคาดหวังกับตนเอง

ข้อดี : ช่างเอาใจใส่ ความรู้สึกไว ดูแลคนอื่น

อาการทางจิตที่พบบ่อย : ซึมเศร้า หงุดหงิด กังวล คิดอยากตาย

อาการทางกายที่พบบ่อย : โรคทางเดินอาหาร ปวดศีรษะ ไมเกรน
ใจเต้นเร็วบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบนี้ควรให้เขาได้มีการเกิดการเอาใจใส่ อารมณ์อย่างแท้จริง (To genuine caring)

2. แบบโทษผู้อื่น (Blaming)

ลักษณะพฤติกรรม : กล่าวโทษ ชอบตะโกน, โกรธเกรี้ยว ดูถูกคน ดัดสินผู้อื่น เติบโตการ จับผิด ควบคุม บงการ

คำพูด : " มันเป็นคนผิดของคุณ " " คุณไม่เคยทำอะไรถูกเลย "

อารมณ์เด่น : โกรธเกรี้ยว คับข้องใจ ไม่ไว้ใจใคร ไม่พอใจ เก็บกดความเจ็บปวด ว้าวุ่น

การมองตนเอง : ตนเองไร้ค่า ไม่ประสบความสำเร็จ ไม่สามารถสัมผัสกับตัวตนของตน เน้นการคาดหวังผู้อื่น

ข้อดี : มีความมุ่งมั่น มีความเป็นผู้นำ

อาการทางจิตที่พบ : โกรธ หงุดหงิด ต่อด้าน หวาดระแวง ขวางโลก

อาการทางกายที่พบ : ปวดหลัง ความดันสูง โรคหัวใจ โรคหืด อัมพาต

บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบนี้ควรทำให้เขาได้สามารถแสดงความคิดเห็นของตนเองอย่างสุขุม
(To assertiveness)

3. แบบใช้เหตุผล (Super Reasonable)

ลักษณะพฤติกรรม : เย็นชา จริงจัง ทำที่เหนือคนอื่น ชอบให้คำแนะนำ
ใช้เหตุผลตัดสินคนอื่นจนมองไม่เห็นความเป็นมนุษย์ นำเบื้อ

คำพูด : เป็นเหตุเป็นผล อ้างกฎเกณฑ์ อธิบายยืดยาว หลีกเลียงเรื่อง
ส่วนตัว ความคิดแบบนามธรรม

อารมณ์เด่น : ไม่ค่อยแสดง ถูกกระทบใจง่ายมาก ลึกๆ โดดเดี่ยว
กลัวสูญเสียการควบคุม

การมองตนเอง : ตนเองไร้คุณค่า ขาดความเชื่อมั่น ไม่สามารถแสดง
ความรู้สึก

ข้อดี : ฉลาด ละเอียด แก้ปัญหา

อาการทางจิตที่พบ : ซึมเศร้า เฉยเมย ย้ำคิดย้ำทำ ขาดความสนใจผู้อื่น

อาการทางกายที่พบ : มะเร็ง ปวดหลัง โรคหัวใจบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบนี้
นี้ควรให้เขาได้ใช้ปัญญาอย่างแท้จริง (To wisdom)

4. แบบเฉยใจ / ไม่อยู่กับร่องรอย (Irrelevant)

ลักษณะพฤติกรรม : อยู่ไม่นิ่งหรือเฉื่อยชา, ใช้อุบายให้คนอื่นทำในสิ่งที่
ตนเองต้องการ, ตลกไร้สาระ, ไม่ถูกกาลเทศะ

คำพูด : ชอบเปลี่ยนเรื่องเพื่อเบี่ยงเบนความสนใจ, หลีกเลียงเรื่องส่วนตัว
และเรื่องอารมณ์ พูดแทรก พูดตลกไร้สาระ

อารมณ์เด่น : แสดงอารมณ์ที่แท้จริงน้อยมาก ว่าเหว่ เกรียด ว้างเปล่า
มีจุดอ่อน ลับสน

การมองตนเอง : ตนเองไร้คุณค่า ขาดความมั่นใจ ไม่มีความรู้สึกว่าเป็น
พวกใคร ไม่มีใครสนใจ

ข้อดี : อารมณ์ขัน ลื่นไหลเป็นธรรมชาติ สร้างสรรค์ สนุก ยืดหยุ่น

อาการทางจิตที่พบบ่อย : ลับสน เศร้า ขาดความสนใจ ละเมิดสิทธิผู้อื่น

อาการทางกายที่พบ : เบาหวาน ไมเกรน วิงเวียน บุคคลที่มีพฤติกรรมนี้ควรสนับสนุนให้เขาได้เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ (To Creative)

5. แบบสอดคล้องกลมกลืน (Survival Coping Stances) ซึ่งผู้ให้คำปรึกษาควรทำให้ผู้รับการปรึกษาเกิดพฤติกรรมและการสื่อสารแบบนี้

ลักษณะพฤติกรรม : กระตือรือร้น สร้างสรรค์ มีชีวิตชีวา มั่นใจ สามารถรับผิดชอบ สมดุลพอดี

คำพูด : ชี้อตรงกับความรู้สึก ความคิด ความต้องการ ความคาดหวังเปิดเผยและแบ่งปันรับฟังคนอื่น ให้เกียรติ ไม่ละเลยตนเองและบริบท

อารมณ์เด่น : สงบ เย็น รักได้ ยอมรับตนเองและผู้อื่น มั่นคง

การมองตนเอง : ตนเองมีคุณค่า สามารถชื่นชมตนเองได้ พอใจในความเป็นตนเองที่ไม่เหมือนใคร ยอมรับคุณค่าที่เท่าเทียมกัน

ข้อดี : ตระหนักรู้ในตนเอง รับผิดชอบ เปิดเผย เอาใจใส่ตนเอง และบริบทจะไม่พบอาการทางจิตและทางกาย

ณรงค์ สุภัทรพันธ์ (2547 : 18 -19) กล่าวว่า การทำความเข้าใจเข้าถึงผู้รับคำปรึกษาเป็นหลักการที่สำคัญและจำเป็นในการให้คำปรึกษาแบบชะเทียร้นขณะที่แนวทางในการรักษาแบบอื่นๆใช้เรื่องของความสัมพันธ์ (Rapport) ชะเทียร้นจะเน้นการทำความเข้าใจเข้าถึง ผู้รับการปรึกษา (making contact) โดยการใช้แนวคิดเชิงอุปมาอุปมัยจิตใจคนเราเสมือนเป็นภูเขาน้ำแข็ง (Satir Personal Iceberg Metaphor) ร่วมกับการวิเคราะห์ของผู้รับการบำบัด จะช่วยให้ผู้บำบัดสามารถรู้จักและเข้าใจผู้รับการบำบัดได้อย่างเร็วและลึกในเวลาอันสั้นได้ โดยมีข้อแนะนำดังนี้

1. ผู้ที่ใช้การสมยอม (Placation stance) จะเข้าถึงได้ง่ายโดยผ่านเรื่องของอารมณ์ ความรู้สึก (feelings) ของเขา

2. ผู้ที่ใช้การโทษผู้อื่น (Blaming stance) จะเข้าถึงได้โดยผ่านทางเรื่องความคาดหวัง (expectations) ทั้งต่อตนเอง ต่อผู้อื่น และที่ผู้อื่นมีต่อตน

3. ผู้ที่ใช้การใช้เหตุผล (Superreasonable stance) จะเข้าถึงได้โดยทำความเข้าใจและเข้าถึงโดยใช้คำถามเกี่ยวกับความคิดคำนึง การรับรู้ ความเชื่อ ค่านิยม โดยผ่านการรับรู้ ที่เขาเห็น รับรู้และเชื่อถือ

4. ผู้ที่ใช้การเฉยหรือไม่อยู่กับร่องกับรอย (Irrelevant stance) เป็นกลุ่มที่เข้าถึงยาก อาจมี3 ช่องทางที่ใช้ได้ในตอนเริ่มต้น คือผ่านทางความรู้สึกภายในร่างกาย (body sensation), การสัมผัสร่างกาย,การใช้กิจกรรมด้านกายภาพโดยการเคลื่อนไหวร่างกาย ทั้งนี้อาจต้องใช้เวลามากเป็นพิเศษ จึงจะเข้าถึงและสามารถช่วยให้เขามีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นได้

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2542 : 19) กล่าวว่า การสื่อสารที่ไม่เหมาะสมจะส่งผลให้ปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกห่างเหิน ขัดแย้ง ตึงเครียด ผู้ให้คำปรึกษาสามารถฝึกสมาชิกในครอบครัวให้เรียนรู้เกี่ยวกับวิธีการสื่อสารที่เหมาะสมได้โดย

1. หากสมาชิกแสดงท่าทีหรือภาษาด้อยค่าที่ " กล่าวโทษผู้อื่น (Blamer) " ผู้ให้คำปรึกษาจะฝึกให้สมาชิกเปลี่ยนรูปแบบของการแสดงออกนั้นเป็น "แสดงความคิดเห็นของตนเองอย่างสุ่มและเหมาะสม (To Assertiveness) "

2. หากสมาชิกแสดงท่าทีหรือภาษาด้อยค่าที่ " โอนอ่อน ยอมตามผู้อื่น (Placator) " ผู้ให้คำปรึกษาจะฝึกให้สมาชิกเปลี่ยนรูปแบบการแสดงออกเป็น " การเอาใจใส่อย่างอาทรแท้จริง (To Genuine Caring) "

3. หากสมาชิกแสดงภาษาหรือด้อยค่าที่ " ยึดติดแน่นกับกฎเกณฑ์และเหตุผล (Super - reasonable) " ผู้ให้คำปรึกษาจะฝึกให้สมาชิกเปลี่ยนรูปแบบการแสดงออกเป็น " ท่าทีหรือคำพูดที่แสดงถึงปัญญาอย่างแท้จริง (To Wisdom) "

4. หากสมาชิกแสดงท่าทีหรือภาษาด้อยค่าที่ " ขาดความจริงจัง ไม่สอดคล้อง (Irrelevant) หรือแทบไม่มีความหมายอะไรกับเรื่องราวที่กำลังกล่าวถึง " ผู้ให้คำปรึกษาจะเปลี่ยนให้สมาชิกเปลี่ยนรูปแบบของการแสดงออกเป็น " ท่าทีหรือคำพูดที่แสดงถึง ความริเริ่มสร้างสรรค์ (To Creative) "

เพื่อให้สมาชิกในครอบครัวมีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพแม้ว่าจะอยู่ภายใต้สถานการณ์ที่ตึงเครียดหรือสถานการณ์ที่มีปัญหา การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพคือมีท่าทีตอบสนอง สอดคล้องหรือผสมกลมกลืนกับสถานการณ์ เนื่องจากแนวคิดนี้เชื่อว่า " มนุษย์ทุกคนมีพลังความสามารถที่จะสนองต่อความต้องการหรือเผชิญปัญหาหรือจัดการกับปัญหานั้นๆ " ผู้ให้คำปรึกษาจะเป็นเพียงผู้ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเห็นว่าเขามีศักยภาพที่จะทำสิ่งใดตามที่เขาต้องการ และเรียนรู้หนทางที่จะนำศักยภาพนั้นๆ ไปใช้ ควรสนับสนุนให้กำลังใจให้ผู้รับคำปรึกษาล้างมือกระทำ กล้าแสดงออก กล้าเสี่ยง ทั้งนี้เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาได้รับผิชอบชีวิตของตนเอง เช่น บางคนที่มีเรื่องราวบางอย่างที่ค้างคาใจ ไม่สบายใจ อยากจะบอกให้บุคคลที่เกี่ยวข้องรับทราบก็ไม่กล้ากลัวเขาจะโกรธก็เลยทำให้ตนเองสบายใจ ในกรณีนี้ผู้ให้ปรึกษาจะทำหน้าที่เป็นครู (As A Teacher) โดยสอนให้ผู้รับคำปรึกษาใช้ " ภาษาใหม่ (A New Language) " โดยเปลี่ยนจากภาษาด้อยค่าและภาษาท่าทางเดิมที่ไม่สอดคล้องกันและขัดแย้งกันซึ่งทำให้การสื่อสารชะงัก มาเป็นภาษาด้อยค่าและภาษาท่าทางใหม่ที่สอดคล้องกับสถานการณ์ซึ่งจะทำให้ผู้รับคำปรึกษาพัฒนาทักษะในการสื่อสารได้เหมาะสมยิ่งขึ้น

การเข้าใจในอุปมาคนเหมือนภูเขาน้ำแข็ง (Iceberg) การใช้คำถามเฉพาะที่ทำให้เข้าใจตนเอง (Process questions) จะช่วยลดเวลาในการทำความรู้จักและเข้าถึงผู้รับการบำบัด บางครั้งการทำความรู้จักและเข้าถึงผู้ปวยเพียงครั้งเดียวก็สามารถนำผู้ให้การรักษาให้เข้าสู่กระบวนการในตัวผู้รับคำปรึกษาและทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นได้ โดยในการให้คำปรึกษาหรือการบำบัดนั้นมีรูปแบบความคาดหวังในการบำบัดไว้ดังนี้

3.7 การเปลี่ยนแปลงความคาดหวังในการบำบัดและระยะของการเปลี่ยนแปลงตามแนวคิดแบบชะเทียร์ (Changing Unmet Expectation in Therapy and Stages of Change)

นางพญา ลิ้มสุวรรณ (2547 : 19 -20 ; 2547 : 32 -34) พูดถึงความคาดหวังและระยะของการเปลี่ยนแปลงตามแนวคิดของชะเทียร์ไว้ดังนี้

1. ความคาดหวังที่มีต่อตนเอง
2. ความคาดหวังที่มีต่อคนอื่น
3. ความคาดหวังของคนอื่นที่มีต่อเรา

ในวัยเด็กเราต้องจัดการกับความคาดหวังหรือความต้องการของตนทุกวันในชีวิตทั่วๆ ไปความไม่สมหวังจะแสดงออกเป็นความรู้สึกผิดหวัง เศร้า โกรธหรือแสดงออกว่าตนเองไร้ความสามารถและรู้สึกไร้ค่า การให้ผู้รับการบำบัดเกิดประสบการณ์ตรงกับความรู้สึกเหล่านี้ที่เกิดขึ้น และเผชิญหน้ากับความไม่สมหวังแล้วแก้ไขให้ตกไปด้วยวิธีที่ทำให้สอดคล้องกลมกลืนของจิตใจภายในและกับคนอื่น ๆ (ภายนอก) โดยมีทางเลือกในแนวนว 5 ทางที่สามารถใช้ช่วยให้ผู้รับการบำบัดจัดการกับความผิดหวังดังนี้

1. ละทิ้งความคาดหวังเสีย การละทิ้งสิ่งที่เขาต้องการมักกระตุ้นให้เกิดความรู้สึกสูญเสีย เขาจะสามารถรับได้โดยการยอมรับตนเองและยอมรับเหตุการณ์แม้จะไม่ชอบก็ตาม โดยการชื่นชมสิ่งที่มีและสิ่งที่เป็น ขบวนการนี้จะได้ผลดีถ้าทำแบบให้เกิดประสบการณ์ภายในตนเอง

2. หาทางเลือกใหม่ หาสิ่งทดแทนในเมื่อสิ่งที่ต้องการซึ่งอาจเป็นเรื่องในอดีตหรือปัจจุบันนั้น ไม่มีทางเป็นไปได้ เราจึงควรสนับสนุนให้เขาลองสำรวจดูว่าจะมีอะไรมาทดแทนกันได้ซึ่งเป็นวิธีที่ใช้ได้ดีในชีวิตประจำวัน

3. ให้ยอมรับกับผลที่จะยึดมั่นกับความคาดหวังต่อไป ถ้าเขาไม่ยอมละทิ้งกับความคาดหวังนั้นๆ ต้องชี้ให้เขาเห็นว่าต้องแลกด้วยอะไร ให้ช่วยเขาสำรวจและยอมรับผลอันนั้นที่จะเกิดกับตนเองและอาจเกิดกับคนอื่นด้วย โดยที่เราไม่บังคับให้เขาเปลี่ยน ถ้าเขาไม่เปลี่ยนอย่าไปติเตียน ผลักดันแต่ให้เคารพการตัดสินใจของเขาแม้เราจะไม่เห็นด้วยก็ตาม แต่มักพบว่าเมื่อเขารู้

ถึงผลของการไม่ละทิ้งความคาดหวังแล้วเขามักยินดีจะละทิ้งมันในการบำบัดครั้งต่อไป พร้อมกับที่ เราต้องช่วยเขาเรื่องความรู้สึกผิดหวัง สูญเสียและความโกรธและหาทางที่เหมาะสมกว่าที่จะสนองความต้องการทางจิตใจของตน

4. ตอบสนองความปรารถนา ปกติแล้วความคาดหวังและความต้องการของคนมักเป็นเรื่องเฉพาะของตนเขาและมักมีความเฉพาะเจาะจงตามเหตุการณ์เท่านั้น ถ้าเราช่วยให้เขารู้ถึงความปรารถนาที่อยู่ลึกกว่า เช่นการยอมรับ ความรู้สึกมั่นคง ความเป็นอิสระแล้วช่วยให้เขาหาทางตอบสนองต่อความปรารถนาเหล่านั้นอย่างเหมาะสม เขามักจะละทิ้งความไม่สมหวังได้

5. ช่วยให้มีหวัง ผู้ขอรับการบำบัดมักต้องการความช่วยเหลือจากเราให้เขามีความเชื่อมั่นในตนเองหรือแก้ความเชื่อเก่าๆของเขา เราสามารถช่วยให้เขาตอบสนองต่อความต้องการที่เป็นไปได้ของเขา พบว่าการแก้ไขความไม่สมหวังโดยให้เขาเกิดมีประสบการณ์ภายในตนเองจะให้ผลเร็วและช่วยให้เขารับผิดชอบต่อชีวิตของเขามากขึ้น

ระยะของการเปลี่ยนแปลงตามแนวคิดของเซเทียร์มี 7 ขั้นตอนดังนี้

1. ระยะสถานภาพคงที่ – ระบบปิด ระยะนี้คนส่วนใหญ่จะใช้ชีวิตด้วยความคุ้นเคยจะพยายามปกปิดและป้องกันไม่ให้เกิดความเปลี่ยนแปลง

2. ระยะสิ่งแปลกปลอม ระยะนี้บุคคลจะเริ่มแสวงหาความช่วยเหลือ อาจเกิดการต่อต้านในระยะนี้ ซึ่งจะเป็นรูปแบบหนึ่งของการปรับตัวและดิ้นรนเพื่อความอยู่รอด ผู้ให้คำปรึกษาต้องสร้างสัมพันธภาพที่ดี ต้องสร้างบรรยากาศให้เกิดความรู้สึกปลอดภัยและน่าเชื่อถือ

3. ระยะสับสน – การเปิดระบบ ระบบจะเปิดออกและสับสน บุคคลจะแสดงออกอย่างเปิดเผยมากขึ้น แต่วิธีการปรับตัวแบบใหม่ยังไม่เกิดขึ้น อาจแสดงความกลัวและความรู้สึกต่ำต้อยออกมา ผู้ให้คำปรึกษาต้องมีความสอดคล้องกลมกลืนภายในตนเองอย่างยิ่งและให้การเกื้อหนุน ประคับประคอง โดยผ่านการสัมผัสทางกาย สบตา ประคับประคองอารมณ์ในทางบวก ให้การยอมรับ เห็นใจ

4. ระยะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง มีการเปลี่ยนแปลงที่มีเป้าหมายในทางบวก เพื่อแก้ปัญหาที่เกิดจากความคาดหวังที่ไม่บรรลุผล กลับสู่สภาพความเป็นกลาง ผู้ให้คำปรึกษาต้องช่วยให้ผู้รับคำปรึกษามีความรับผิดชอบในตนเองมากขึ้น เลือกหนทางชีวิตที่ดีขึ้น

5. ระยะการบูรณาการ มุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงให้สอดคล้องกับตัวตนเพื่อเกิดความมั่นคงขึ้นผู้รับคำปรึกษาต้องการเวลาและการประคับประคองในการหลอมรวมรูปแบบใหม่ของตนเองทั้งภายในตัวของเขาเองและในการใช้ชีวิตและความสัมพันธ์กับผู้อื่น

6. ระยะการปฏิบัติ ระยะนี้บุคคลจะต้องฝึกปฏิบัติให้เกิดการเปลี่ยนแปลงใหม่ๆ อยู่บนพื้นฐานความสามารถและการยอมรับที่จะนำไปปฏิบัติ

7. ภาวะสภาพคงที่อันใหม่ เป็นระยะที่มีความสอดคล้องภายใน มีรูปแบบความเชื่อความรู้สึกใหม่ๆ แสดงออกให้เห็นทั้งภายในและสัมพันธ์กับผู้อื่น

ในขั้นตอนทั้งหมดต้องใช้เวลาในการเปลี่ยนแปลง สมาชิกต้องมีความพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงและฝึกปฏิบัติเพราะการเปลี่ยนแปลงจะแก้ไขปัญหาความคับข้องใจที่เกิดขึ้น ช่วยให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่สอดคล้อง กลมกลืน

สรุป การให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์ ช่วยในการพัฒนาความสัมพันธ์ในครอบครัว สร้างความเข้าใจระหว่างบุคคลและลดความขัดแย้งได้ เนื่องจากสามารถทำให้บุคคลได้สำรวจความรู้สึกของตนเอง เรียนรู้ที่จะเผชิญความรู้สึกของตนเอง สามารถยอมรับกับความรูสึกนั้น เชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น สามารถรับรู้และเข้าใจความรู้สึกของอีกฝ่าย ยอมรับความคิดที่แตกต่างกัน พัฒนาทักษะในการสื่อสารระหว่างบุคคลให้สอดคล้องกลมกลืน มองปัญหาในมุมมองใหม่และร่วมกันหาวิธีที่เหมาะสมและสามารถยอมรับได้ในการจัดการกับปัญหา

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการศึกษาค้นคว้า

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. การกำหนดประชากรและการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากร เป็นภรรยาตั้งครรภ์แรกและสามีที่มีช่วงอายุระหว่าง 14 – 24 ปี ที่มาใช้บริการที่คลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี ที่มีความขัดแย้งในเรื่องเพศสัมพันธ์ ด้านความคิด ความรู้สึกและการกระทำ

กลุ่มตัวอย่าง

เป็นภรรยาตั้งครรภ์แรกและสามีที่มีอายุระหว่าง 14 – 24 ปี ที่มาใช้บริการที่คลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี มีความขัดแย้งในเรื่องเพศสัมพันธ์ จำนวน 5 ครอบครัว ได้จากการเลือกแบบเฉพาะเจาะจงและเป็นผู้ที่สมัครใจในการเข้าร่วมการทดลองครั้งนี้ และมีความสะดวกที่จะเข้ารับการให้คำปรึกษาครอบครัว

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

1. แบบสอบถามความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของคู่สมรส โดยแบบสอบถามจะแบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

- 1.1 ข้อมูลทั่วไป
- 1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ
 - 1.2.1 ด้านความคิดของภรรยาตั้งครรภ์แรกมีข้อคำถามทั้งหมด 9 ข้อ
 - 1.2.2 ด้านความรู้สึกของภรรยาตั้งครรภ์แรกมีข้อคำถามทั้งหมด 17 ข้อ
 - 1.2.3 ด้านการกระทำของภรรยาตั้งครรภ์แรกมีข้อคำถามทั้งหมด 17 ข้อ
 - 1.2.4 ข้อด้านการกระทำของสามีมีข้อคำถามทั้งหมด 16 ข้อ

1.2.5 ด้านความรู้สึกของสามีมีข้อคำถามทั้งหมด 13 ข้อ

1.2.6 ด้านความคิดของสามีมีข้อคำถามทั้งหมด 8 ข้อ

รวมแบบสอบถามทั้งฉบับของภรรยาตั้งครรภ์แรกเท่ากับ 43 ข้อ และแบบสอบถามของสามีเท่ากับ 37 ข้อ

2. โปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์แบ่งการให้คำปรึกษาเป็น 8 ครั้งดังนี้

2.1 การปฐมนิเทศ

2.2 การสำรวจความคิด ความรู้สึกและการกระทำที่มีต่อการมีเพศสัมพันธ์ขณะตั้งครรภ์ สาเหตุที่ส่งผลทำให้เกิดความขัดแย้งและรูปแบบการจัดการกับปัญหาหลังเกิดความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ของภรรยาตั้งครรภ์แรก

2.3 การสำรวจความคิด ความรู้สึกที่มีต่อการมีเพศสัมพันธ์ขณะตั้งครรภ์ รวมถึงรูปแบบการกระทำที่แสดงออกและจัดการกับปัญหาหลังเกิดความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ของสามี

2.4 คู่สมรสร่วมหาแนวทางในการเผชิญปัญหาและจัดการกับความขัดแย้งในเรื่องเพศสัมพันธ์ขณะตั้งครรภ์

2.5 ประเมินผลความคิด ความรู้สึกและรูปแบบการกระทำ รวมถึงพัฒนาการของการจัดการกับปัญหาเมื่อเกิดความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของภรรยาตั้งครรภ์แรก

2.6 ประเมินผลความคิด ความรู้สึกและรูปแบบการกระทำ รวมถึงพัฒนาการของการจัดการกับปัญหาเมื่อเกิดความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของสามี

2.7 ติดตามประเมินผลความคิด ความรู้สึกและการกระทำ รวมถึงการจัดการกับปัญหาความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของคู่สมรส

2.8 ปัจจนิเทศ

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ขั้นตอนการสร้างแบบสอบถามความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของคู่สมรส

1.1 ผู้วิจัยศึกษาเอกสารและงานวิจัย ที่เกี่ยวข้องกับความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์และข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ภรรยาตั้งครรภ์แรกและสามีเกี่ยวกับปัญหาเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์เพื่อมาใช้เป็นข้อมูลในการสร้างแบบสอบถาม

1.2 ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ระหว่างตั้งครรภ์ของคู่สมรสเป็นแบบสอบถามความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ระหว่างตั้งครรภ์ของคู่สมรสมี 2 ฉบับแบ่งเป็นดังนี้

ฉบับที่ 1 เป็นแบบสอบถามความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ระหว่างตั้งครรภ์ของคู่สมรส สำหรับสามี มีจำนวนข้อคำถาม 55 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้านคือ ด้านความคิดมี 15 ข้อ ด้านความรู้สึกมี 26 ข้อและด้านการกระทำมี 24 ข้อ

ฉบับที่ 2 เป็นแบบสอบถามความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ระหว่างตั้งครรภ์ของคู่สมรส สำหรับภรรยาตั้งครรภ์แรกมีจำนวนข้อคำถาม 55 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน คือด้านความคิดมี 15 ข้อ ด้านความรู้สึกมี 26 ข้อและด้านการกระทำมี 24 ข้อ กำหนดเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 อันดับ

1.3 การหาคุณภาพเครื่องมือ

1.3.1 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้ง 2 ฉบับ ตามที่ระบุใน 1.2 ที่ผ่านการตรวจสอบของอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ จำนวน 55 ข้อมาหาความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน คือ ดร.ดรณี ภูขาว อาจารย์ไพศาล อันประเสริฐ อาจารย์สุดา เดชพิทักษ์ศิริกุล อาจารย์ นิศากร แก้วพิลา อาจารย์มณฑิรา จารุเพ็ง ตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของเนื้อหาและสอดคล้องกับนิยามศัพท์ แล้วผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

1.3.2 นำแบบสอบถามความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของคู่สมรสที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วจำนวน 55 ข้อ ไปทดลองใช้คู่สมรสที่ไม่ใช่กลุ่มประชากรเป้าหมาย จำนวน 135 คน แบ่งเป็น เพศชาย 45 คน เพศหญิง 90 คน แล้วนำมาตรวจหาความสัมพันธ์รายข้อ โดยใช้วิธีวิเคราะห์เกณฑ์ความคงที่ภายใน ด้วยการหาค่าสหสัมพันธ์ (Internal consistency) ระหว่างคะแนนแต่ละข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับแล้วคัดเลือกข้อที่มีค่า ความสัมพันธ์รายข้อมากกว่า 0.20 ขึ้นไป ได้แบบสอบถามความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์สำหรับสามีจำนวน 37 ข้อ และแบบสอบถามความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์สำหรับภรรยาตั้งครรภ์แรกจำนวน 43 ข้อ

1.3.3 นำแบบสอบถามเกี่ยวกับความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ตามที่คัดเลือกไว้ในข้อ 1.3.2 มาหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการหาความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha - Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) โดยแบบสอบถามของสามีมีทั้งหมด 37 ข้อ ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับของแบบสอบถามของสามี เท่ากับ .88 ส่วนแบบสอบถามของภรรยาตั้งครรภ์แรก มีทั้งหมด 43 ข้อ ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามของภรรยาครรภ์แรกเท่ากับ .85

แบบสอบถามทั้งสองฉบับมีระดับการให้คะแนน 5 ระดับ ดังนี้

ข้อความเป็นด้านบวก มีระดับการให้คะแนนดังนี้

จริงมากที่สุด / ปฏิบัติมากที่สุด - ให้คะแนนเท่ากับ 5

จริงมาก / ปฏิบัติมาก - ให้คะแนนเท่ากับ 4

จริงปานกลาง / ปฏิบัติปานกลาง - ให้คะแนนเท่ากับ 3

จริงน้อย / ปฏิบัติน้อย - ให้คะแนนเท่ากับ 2

ไม่จริงเลย / ไม่เคยปฏิบัติ - ให้คะแนนเท่ากับ 1

ข้อความเป็นด้านลบ มีระดับการให้คะแนนดังนี้

จริงมากที่สุด / ปฏิบัติมากที่สุด - ให้คะแนนเท่ากับ 1

จริงมาก / ปฏิบัติมาก - ให้คะแนนเท่ากับ 2

จริงปานกลาง / ปฏิบัติปานกลาง - ให้คะแนนเท่ากับ 3

จริงน้อย / ปฏิบัติน้อย - ให้คะแนนเท่ากับ 4

ไม่จริงเลย / ไม่เคยปฏิบัติ - ให้คะแนนเท่ากับ 5

จากนั้นนำแบบสอบถามที่สมบูรณ์แล้วไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริง 5 ครอบครัว ซึ่งเป็นคู่สมรสที่มาใช้บริการคลินิกฝากครรภ์ของโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี เวลาที่ใช้ในการทำแบบสอบถามประมาณ 60 นาที

ตัวอย่างแบบสอบถามเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของภรรยาตั้งครรภ์แรก

ด้านความคิด

คำชี้แจง เมื่ออ่านข้อคำถาม กรุณาทำเครื่องหมาย X ลงในช่องที่ตรงกับระดับความคิดของท่านในขณะนี้ตามความเป็นจริง

ด้านความคิด	จ ร ิ ง ม า ก ที่ ส ุ ด	จ ร ิ ง ม า ก	จ ร ิ ง ป า น ก ล า ง	จ ร ิ ง น ้ อ ย	ไ ม่ จ ร ิ ง ล ะ ย
1. ข้าพเจ้าคิดว่าการมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องของความใคร่ไม่ใช่ความรัก					

ด้านความรู้สึก

คำชี้แจง เมื่ออ่านข้อคำถาม กรุณาทำเครื่องหมาย X ลงในช่องที่ตรงกับระดับความรู้สึกของท่าน ในขณะนี้ตามความเป็นจริง

ด้านความรู้สึก	จ ร ิ ง ม าก ที่ สุด	จ ริง ม าก	จ ริง ป าน ก กลาง	จ ริง น ้อย	ไ ม่ จ ริง เลย
1. ข้าพเจ้ารู้สึกหงุดหงิด หากสามีใช้เวลาในการมีเพศสัมพันธ์ นานเกินไป					

ด้านการกระทำ

คำชี้แจง เมื่อท่านอ่านข้อความด้านล่าง โปรดเขียนเครื่องหมาย X ลงในช่อง ที่ตรงกับสิ่งที่ท่าน ปฏิบัติตามความจริงมากที่สุด ไม่ใช่ตามที่ท่านคิดว่าควรจะเป็น

ด้านการกระทำ	ปฏิบัติ บ่อยที่ สุด	ปฏิบัติ บ่อย	ปฏิบัติ ป าน ก กลาง	ปฏิบัติ น ้อย	ไม่เคย ปฏิบัติ
1. ข้าพเจ้าสนใจฟังสิ่งที่สามีพูดและปรึกษา เกี่ยวกับ ปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์ และร่วมมือในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น อย่างเต็มที่					

แบบสอบถามความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ระหว่างตั้งครรภ์ของ คู่สมรสใช้สำหรับภรรยาตั้งครรภ์ แรกมีจำนวนข้อคำถามจำนวน 43 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ ด้านความคิดมี 9 ข้อ ด้านความรู้สึก มี 17 ข้อ และด้านการกระทำมี 17 ข้อ

ข้อความที่เป็นด้านบวก มีดังต่อไปนี้

ด้านความคิดของภรรยาตั้งครรภ์แรก ได้แก่ข้อ 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

ด้านความรู้สึกภรรยาตั้งครรภ์แรก ได้แก่ข้อ 7, 8, 10, 14

ด้านการกระทำฝ่ายภรรยาตั้งครรภ์แรก ได้แก่ข้อ 7, 11, 12, 13

ข้อความที่เป็นด้านลบ มีดังต่อไปนี้

ด้านความคิดของภรรยาตั้งครรภ์แรก ได้แก่ข้อ 1, 9

ด้านความรู้สึกของภรรยาตั้งครรภ์แรก ได้แก่ข้อ 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 11, 12, 13, 15, 16, 17

ด้านการกระทำของภรรยาตั้งครรภ์แรก ได้แก่ข้อ 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 14, 15, 16, 17

ตัวอย่างแบบสอบถามเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของคู่สมรสฝ่ายสามี

ด้านความคิด

คำชี้แจง เมื่ออ่านข้อคำถาม กรุณาทำเครื่องหมาย X ลงในช่องที่ตรงกับระดับความคิดของท่านในขณะนี้ตามความเป็นจริง

ด้านความคิด	จ ร ิ ง ม า ก ที่ สุด	จ ริง ม าก	จ ริง ป าน ก ลาง	จ ริง น ้อย	ไ ม่ จ ริง เล ย
1. ข้าพเจ้าคิดว่าการมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องของความใคร่ไม่ใช่ความรัก					

ด้านความรู้สึก

คำชี้แจง เมื่ออ่านข้อคำถาม กรุณาทำเครื่องหมาย X ลงในช่องที่ตรงกับระดับความรู้สึกของท่านในขณะนี้ตามความเป็นจริง

ความรู้สึก	จ ร ิ ง ม า ก ที่ สุด	จ ริง ม าก	จ ริง ป าน ก ลาง	จ ริง น ้อย	ไ ม่ จ ริง เล ย
1. ข้าพเจ้ารู้สึกผิดใจ เมื่อต้องมีเพศสัมพันธ์กับภรรยาในเวลาที่ข้าพเจ้าไม่ต้องมีเพศสัมพันธ์					

ด้านการกระทำ

คำชี้แจง เมื่อท่านอ่านข้อความด้านล่าง โปรดเขียนเครื่องหมาย X ลงในช่อง ที่ตรงกับสิ่งที่ท่าน ปฏิบัติตามความจริงมากที่สุด ไม่ใช่ตามที่ท่านคิดว่าควรจะเป็น

ด้านการกระทำ	ปฏิบัติ บ่อยที่ สุด	ปฏิบัติ บ่อย	ปฏิบัติ ปาน กลาง	ปฏิบัติ น้อย	ไม่เคย ปฏิบัติ
1. ข้าพเจ้าสนใจฟังสิ่งที่ภรรยาพูดและปรึกษาเกี่ยวกับ ปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์ และร่วมมือในการแก้ไขปัญหานั้น ที่เกิดขึ้น อย่างเต็มที่					

แบบสอบถามความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ระหว่างตั้งครรภ์ของคู่สมรสใช้สำหรับสามี มีจำนวนข้อ
คำถามจำนวน 37 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ ด้านความคิดมี 8 ข้อ ด้านความรู้สึกมี 13 ข้อ และ
ด้านการกระทำมี 16 ข้อ

ข้อความเป็นด้านบวก มีดังต่อไปนี้

ด้านความคิดของฝ่ายสามีได้แก่ข้อ 4, 5, 6, 7, 8

ด้านความรู้สึก ฝ่ายสามีได้แก่ข้อ 6, 8, 9, 12

ด้านการกระทำฝ่ายสามีได้แก่ข้อ 3, 6, 11, 13

ข้อความเป็นด้านลบ มีดังต่อไปนี้

ด้านความคิดของฝ่ายสามีได้แก่ข้อ 1, 2, 9

ด้านความรู้สึกฝ่ายสามีได้แก่ข้อ 1, 2, 3, 4, 5, 7, 10, 11, 13

ด้านการกระทำฝ่ายสามีได้แก่ข้อ 1, 2, 4, 5, 8, 9, 10, 12, 14, 15, 16, 17

2. ขั้นตอนการสร้างโปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์

2.1 ผู้วิจัยศึกษาเอกสารและงานที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาครอบครัว ตามแนวคิด
ของชะเทียร์ เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างโปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัว เพื่อพัฒนาการจัดการ
กับความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของภรรยาตั้งครรภ์แรกและสามี และสามารถเข้าใจความรู้สึก
ตนเองและคู่สมรส รวมถึงการพัฒนาความคิดความรู้สึกและการกระทำที่เหมาะสมในการจัดการกับ
ความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ ให้ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ในระยะต่างๆของการตั้งครรภ์
ความแตกต่างของความต้องการทางเพศระหว่างหญิงและชาย เทคนิคการสื่อสารเกี่ยวกับ

เพศสัมพันธ์ที่ถูกต้องเหมาะสมหากพบว่าความขัดแย้งนั้นมีสาเหตุมาจากการขาดความรู้ร่วมด้วย โดยกำหนดเนื้อหาให้เหมาะสมกับจุดมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้า

2.2 ผู้วิจัยสร้างโปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัว ให้มีความสอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ และจุดมุ่งหมายของกิจกรรมที่ใช้ในการให้คำปรึกษาแต่ละครั้ง แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน คือ ดร. ดรณี ภูขาว อาจารย์สุดา เดชพิทักษ์ศิริกุล อาจารย์นิศากร แก้วพิลา อาจารย์สุนทรี สิริสงคราม อาจารย์มณฑิรา จารุเพ็ง ตรวจสอบความสอดคล้องของจุดมุ่งหมายกิจกรรม เนื้อหาและวิธีการดำเนินการให้คำปรึกษาครอบครัว

2.3 นำโปรแกรมที่ปรับปรุงแล้วมาดำเนินการปรับปรุงแก้ไข เพื่อใช้ในงานวิจัยต่อไป สำหรับโปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัวกลุ่มทดลองจำนวน 5 ครอบครัว เป็นระยะเวลาในการทดลองเป็นระยะเวลาในการทดลองครอบครัวละ 3 สัปดาห์ โดยแบ่งการให้คำปรึกษาเป็น 2 ช่วง โดยสัปดาห์แรกให้การปรึกษา 4 ครั้งๆ ละ 1 วันๆ ละ 1 ชั่วโมง จากนั้นเว้นช่วงไว้ 1 สัปดาห์ และให้คำปรึกษาในช่วงการติดตามผลในสัปดาห์ที่ 3 ต่อไปอีก 4 ครั้งๆ ละ 1 วันๆ ละ 1 ชั่วโมง

ตาราง 1 โปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัว ตามแนวคิดของชะเทียร์

คู่สมรส คู่ที่	ครั้งที่1	ครั้งที่2	ครั้งที่3	ครั้งที่4	ครั้งที่5	ครั้งที่6	ครั้งที่7	ครั้งที่8
1	24 พ.ค.48	25 พ.ค.48	26 พ.ค.48	27 พ.ค.48	4 มิ.ย.48	5 มิ.ย.48	6 มิ.ย.48	7 มิ.ย.48
2	24 พ.ค.48	25 พ.ค.48	26 พ.ค.48	27 พ.ค.48	4 มิ.ย.48	5 มิ.ย.48	6 มิ.ย.48	7 มิ.ย.48
3	26 พ.ค.48	27 พ.ค.48	28 พ.ค.48	29 พ.ค.48	6 มิ.ย.48	7 มิ.ย.48	8 มิ.ย.48	9 มิ.ย.48
4	26 พ.ค.48	27 พ.ค.48	28 พ.ค.48	29 พ.ค.48	6 มิ.ย.48	7 มิ.ย.48	8 มิ.ย.48	9 มิ.ย.48
5	26 พ.ค.48	27 พ.ค.48	28 พ.ค.48	29 พ.ค.48	6 มิ.ย.48	7 มิ.ย.48	8 มิ.ย.48	9 มิ.ย.48

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. แบบแผนทดลอง การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลองโดยการดำเนินการวิจัยแบบ One Group Pretest – Posttest Design

ตาราง 2 แบบแผนการทดลองแบบ One Group Pretest – Posttest Design

กลุ่ม	ทดสอบก่อน	ทดลอง	ทดสอบหลัง
E	T1	X	T2

ความหมายของสัญลักษณ์

E	แทน	กลุ่มทดลอง
T1	แทน	การทดสอบก่อนการทดลองของกลุ่มทดลอง
T2	แทน	การทดสอบหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง
X	แทน	การให้คำปรึกษาครอบครัว

2. วิธีดำเนินการทดลอง

2.1 ก่อนการทดลองผู้ทำการวิจัยนำคะแนนที่ได้จากการให้หญิงตั้งครรภ์ และสามีตอบแบบสอบถามความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ ในขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ไว้เป็นคะแนนก่อนการทดลอง (Pretest)

2.2 การดำเนินการทดลอง ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการกับกลุ่มทดลอง 5 ครอบครัว โดยใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัวที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ให้คำปรึกษาครอบครัว โดยแบ่งการให้คำปรึกษาเป็น 2 ช่วงโดยสัปดาห์แรกให้การปรึกษา 4 ครั้งๆ ละ 1 วันๆ ละ 1 ชั่วโมง จากนั้นเว้นช่วงไว้ 1 สัปดาห์ และให้คำปรึกษาในช่วงการติดตามผลในสัปดาห์ที่ 3 ต่อไปอีก 4 ครั้งๆ ละ 1 วันๆ ละ 1 ชั่วโมง

2.3 หลังการทดลองเมื่อเสร็จสิ้นการทดลองแล้ว ผู้วิจัยให้หญิงตั้งครรภ์และสามีตอบแบบสอบถามความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ ฉบับเดียวกับที่ใช้ทดสอบก่อนการทดลอง แล้วนำคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามดังกล่าว มาไว้เป็นคะแนนหลังการทดลอง (Posttest)

2.4 นำคะแนนที่ได้จากการตอบแบบสอบถามความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ ก่อนและหลังการทดลองมาวิเคราะห์ข้อมูล โดยวิธีการทางสถิติเพื่อทดสอบสมมุติฐานต่อไป

การจัดกระทำข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล

เปรียบเทียบความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของหญิงตั้งครรภ์แรกและสามี ก่อนและหลังการให้คำปรึกษาครอบครัวตามทฤษฎีของชะเทียร์

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพื้นฐาน

1.1 ค่ามัธยฐานของคะแนน

1.2 ค่าส่วนเบี่ยงเบนควอไทล์ของคะแนน

2. สถิติสำหรับทดสอบสมมุติฐาน

เปรียบเทียบความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ ก่อนและหลังการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์ โดยใช้ การทดสอบของวิลคอกซัน (The Wilcoxon's Matched – Pairs Signed -Ranks test) (ชูศรี วงศ์รัตนะ.2541 : 344)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลและแปลความหมายของการวิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดสัญลักษณ์ต่างๆ ที่ให้แทนความหมายดังต่อไปนี้

n	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
Mdn	แทน	ค่ามัธยฐานของคะแนน
Q.D.	แทน	ค่าส่วนเบี่ยงเบนควอไทล์ของคะแนน
T	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาในการทดสอบของวิลคอกซัน (The Willcoxon's Matched – Pairs Signed – Ranks Test)

ผลการศึกษาค้นคว้า

ในการศึกษาต่อไปนี้อันผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

ตาราง 3 เปรียบเทียบความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของสามีด้านความคิด ความรู้สึก และการกระทำ และโดยรวมก่อนและหลังการทดลอง

ความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ของสามี	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		T
	Mdn	Q.D.	Mdn	Q.D.	
ความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ด้านความคิด	1.75	0.75	1.38	0.22	0*
ความขัดแย้งเรื่องสัมพันธ์ด้านความรู้สึก	2.31	0.56	1.23	0.07	0*
ความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ด้านการกระทำ	2.40	0.57	1.20	0.15	0*
ความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์โดยรวม	2.22	0.48	1.24	0.08	0*

T = 0*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 3 พบว่า ก่อนและหลังการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์ สามีมีความขัดแย้งเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์โดยรวม ความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ด้านความคิด

ความรู้สึกและด้านการกระทำแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์โดยรวม ความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ด้านความคิด ความรู้สึกและด้านการกระทำลดลง แสดงว่า การให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์ ทำให้สามีมีความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์โดยรวม ความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ด้านความคิด ความรู้สึกและด้านการกระทำลดลง

ตาราง 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความขัดแย้งเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ด้านความคิดของสามีก่อนและหลังการทดลอง

คนที่	คะแนนความขัดแย้งเรื่อง		ผลต่างของ คะแนน	R+	R-
	เพศสัมพันธ์ของสามี				
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง			
1	1.75	1.50	0.25	2	-
2	2.50	1.00	1.50	4	-
3	1.38	1.25	0.13	1	-
4	3.25	1.50	1.75	5	-
5	1.50	1.13	0.37	3	-
Mdn	1.75	1.37		$\sum R+=$	15
Q.D.	0.75	0.22		$\sum R-=$	0
				$T = 0^*$	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 4 พบว่า ก่อนและหลังการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์ สามีมีความขัดแย้งเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ด้านความคิดแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยมีความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ด้านความคิดลดลง แสดงว่า การให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์ ทำให้สามีมีความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ด้านความคิดลดลง

ตาราง 5 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความขัดแย้งเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ด้านความรู้สึกของสามี ก่อนและหลังการทดลอง

คนที่	คะแนนความขัดแย้งเรื่อง		ผลต่างของ	R+	R-	
	เพศสัมพันธ์ของสามี					คะแนน
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง				
1	3.08	1.23	2.85	5	-	
2	2.54	1.08	1.46	4	-	
3	1.77	1.23	0.54	2	-	
4	2.31	1.31	1.00	3	-	
5	1.62	1.31	0.31	1	-	
Mdn	2.31	1.23		$\sum R+= 15$		
Q.D.	0.56	0.07		$\sum R-= 0$		
				$T = 0^*$		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 5 พบว่า ก่อนและหลังการให้คำปรึกษารอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์ สามีมีความขัดแย้งเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ด้านความรู้สึกแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ด้านความรู้สึกลดลง แสดงว่า การให้คำปรึกษารอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์ ทำให้สามีมีความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ด้านความรู้สึกลดลง

ตาราง 6 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความขัดแย้งเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ด้านการกระทำของสามี ก่อนและหลังการทดลอง

คนที่	คะแนนความขัดแย้งเรื่อง		ผลต่างของ คะแนน	R+	R-
	เพศสัมพันธ์ของสามี				
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง			
1	1.80	1.33	0.47	1	-
2	3.80	1.20	1.60	5	-
3	2.27	1.20	1.07	3	-
4	2.53	1.00	1.53	4	-
5	2.40	1.47	0.93	2	-
Mdn	2.40	1.20		$\sum R+=$	15
Q.D.	0.56	0.15		$\sum R-=$	0
				$T = 0^*$	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 6 พบว่า ก่อนและหลังการให้คำปรึกษารอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์ สามีมีความขัดแย้งเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ด้านการกระทำแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ด้านการกระทำลดลง แสดงว่าการให้คำปรึกษารอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์ ทำให้สามีมีความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ด้านการกระทำลดลง

ตาราง 7 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความขัดแย้งเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์โดยรวมด้านความคิด ความรู้สึก และการกระทำของสามีก่อน-หลังการทดลอง

คนที่	คะแนนความขัดแย้งเรื่อง		ผลต่างของ	R+	R-	
	เพศสัมพันธ์ของสามี					คะแนน
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง				
1	2.22	1.32	0.9	3	-	
2	3.08	1.11	1.97	5	-	
3	1.84	1.24	0.60	2	-	
4	2.57	1.22	1.35	4	-	
5	1.89	1.32	0.57	1	-	
Mdn	2.21	1.24		$\sum R+ = 15$		
SD	0.48	0.08		$\sum R- = 0$		
T = 0*						

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 7 พบว่า ก่อนและหลังการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์ สามีมีความขัดแย้งเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์โดยรวมด้านความคิด ความรู้สึกและด้านการกระทำแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ โดยรวมด้านความคิด ความรู้สึกและด้านการกระทำลดลง แสดงว่า การให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์ ทำให้สามีมีความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์โดยรวมด้านความคิด ความรู้สึกและด้านการกระทำลดลง

ตาราง 8 เปรียบเทียบความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ด้านความคิด ความรู้สึก และการกระทำ และโดยรวมของภรรยาตั้งครรภ์แรกก่อนและหลังการทดลอง

ความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ของภรรยา	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		T
	Mdn	Q.D.	Mdn	Q.D.	
ความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ด้านความคิด	2.22	0.31	1.44	0.16	0*
ความขัดแย้งเรื่องสัมพันธ์ด้านความรู้สึก	3.35	0.25	1.59	0.35	0*
ความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ด้านการกระทำ	2.71	0.39	1.47	0.19	0*
ความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์โดยรวม	2.81	0.24	1.58	0.22	0*

T = 0*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 8 พบว่า ก่อนและหลังการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์ ภรรยาตั้งครรภ์แรก มีความขัดแย้งเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์โดยรวม ความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ด้านความคิด ความรู้สึกและด้านการกระทำแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์โดยรวม ความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ด้านความคิด ความรู้สึกและด้านการกระทำลดลง แสดงว่า การให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์ ทำให้ภรรยาตั้งครรภ์แรกมีความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์โดยรวม ความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ด้านความคิด ความรู้สึกและด้านการกระทำลดลง

ตาราง 9 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความขัดแย้งเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ด้านความคิดของภรรยา
ตั้งครรภ์แรกก่อนและหลังการทดลอง

คนที่	คะแนนความขัดแย้งเรื่อง		ผลต่างของ คะแนน	R+	R-
	เพศสัมพันธ์ของภรรยา				
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง			
1	2.44	1.44	1.00	5	-
2	1.78	1.22	0.56	3	-
3	1.78	1.44	0.34	1	-
4	2.22	1.33	0.89	4	-
5	2.33	1.78	0.53	2	-
Mdn	2.22	1.44		$\sum R+ = 15$	
Q.D.	0.31	0.16		$\sum R- = 0$	
				T = 0*	

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 9 พบว่า ก่อนและหลังการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์ ภรรยาตั้งครรภ์แรกมีความขัดแย้งเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ด้านความคิดแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ด้านความคิดลดลง แสดงว่าการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์ ทำให้ภรรยาตั้งครรภ์แรกมีความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ด้านความคิดลดลง

ตาราง 10 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความขัดแย้งเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ด้านความรู้สึกของภรรยา
ตั้งครรภ์แรกก่อนและหลังการทดลอง

คนที่	คะแนนความขัดแย้งเรื่อง		ผลต่างของ คะแนน	R+	R-
	เพศสัมพันธ์ของภรรยา				
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง			
1	3.35	1.82	1.53	2	-
2	3.35	1.53	1.82	4	-
3	3.41	1.00	2.41	5	-
4	2.95	2.12	0.47	1	-
5	3.18	1.59	1.59	3	-
Mdn	3.35	1.58		$\sum R+=$ 15	
Q.D.	0.25	0.35		$\sum R-=$ 0	
				T = 0*	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 10 พบว่า ก่อนและหลังการให้คำปรึกษารอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์ ภรรยาตั้งครรภ์แรก มีความขัดแย้งเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ด้านความรู้สึกแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ด้านความรู้สึกลดลง แสดงว่าการให้คำปรึกษารอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์ ทำให้ภรรยาตั้งครรภ์แรกมีความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ด้านความรู้สึกลดลง

ตาราง 11 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความขัดแย้งเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ด้านการกระทำของภรรยาตั้งครรภ์แรกก่อนและหลังการทดลอง

คนที่	คะแนนความขัดแย้งเรื่อง		ผลต่างของ คะแนน	R+	R-
	เพศสัมพันธ์ของภรรยา				
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง			
1	2.76	1.47	1.29	4	-
2	3.18	1.18	2.00	5	-
3	2.12	1.06	1.06	2	-
4	2.24	1.53	0.71	1	-
5	2.71	1.47	1.24	3	-
Mdn	2.71	1.47		$\sum R+=$	15
Q.D.	0.39	0.19		$\sum R-=$	0
				$T = 0^*$	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 11 พบว่า ก่อนและหลังการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์ ภรรยาตั้งครรภ์แรก มีความขัดแย้งเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ด้านการกระทำแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ด้านการกระทำลดลง แสดงว่าการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์ ทำให้ภรรยาตั้งครรภ์แรกมีความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ด้านการกระทำลดลง

ตาราง 12 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความขัดแย้งเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์โดยรวมด้านความคิด ความรู้สึกและการกระทำ ของภรรยาตั้งครรภ์แรก ก่อนและหลังการให้คำปรึกษาครอบครัวตาม แนวคิดของชะเทียร์

คนที่	คะแนนความขัดแย้งเรื่อง		ผลต่างของ คะแนน	R+	R-
	เพศสัมพันธ์ของภรรยา				
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง			
1	2.93	1.60	1.33	3	-
2	2.95	1.33	1.62	5	-
3	2.56	1.12	1.44	4	-
4	2.37	1.72	0.65	1	-
5	2.81	1.58	1.23	2	-
Mdn	2.81	1.58		R+= 15	
Q.D.	0.23	0.22		R- = 0	

$$T = 0^*$$

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 12 พบว่า ก่อนและหลังการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์ หญิงตั้งครรภ์แรกมีความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีความขัดแย้งโดยรวมด้านความคิด ความรู้สึกและการกระทำลดลง แสดงว่าการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์ ทำให้หญิงตั้งครรภ์แรกมีความขัดแย้งโดยรวมด้านความคิด ความรู้สึกและการกระทำเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ลดลง

บทที่ 5

บทย่อ สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

บทย่อ

ความมุ่งหมายของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการให้คำปรึกษาครอบครัวโดยใช้แนวคิดของชะเทียร์ในการลดความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของคู่สมรสที่ภรรยาตั้งครรภ์แรก โดยเปรียบเทียบ

1. เพื่อเปรียบเทียบความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของภรรยาตั้งครรภ์แรก ก่อนและหลังการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์
2. เพื่อเปรียบเทียบความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของสามีที่ภรรยาตั้งครรภ์แรก ก่อนและหลังการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์

สมมติฐานการวิจัย

1. ก่อนและหลังการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์ ภรรยาตั้งครรภ์แรก มีความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ด้านความคิด ด้านความรู้สึกและด้านการกระทำ แตกต่างกัน
2. ก่อนและหลังการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์ สามีที่มีภรรยาตั้งครรภ์แรกมีความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ด้านความคิด ด้านความรู้สึกและด้านการกระทำ แตกต่างกัน

ขอบเขตการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากร เป็นภรรยาตั้งครรภ์แรกและสามีที่มีช่วงอายุระหว่าง 14 – 24 ปี ที่มาใช้บริการที่คลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี ที่มีความขัดแย้งในเรื่องเพศสัมพันธ์ด้านความคิด ความรู้สึกและการกระทำ

กลุ่มตัวอย่าง

เป็นภรรยาตั้งครรภ์แรกและสามีที่มีอายุระหว่าง 14 – 24 ปี ที่มาใช้บริการที่คลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี มีความขัดแย้งในเรื่องเพศสัมพันธ์ จำนวน 5 ครอบครัว ได้จากการเลือกแบบเจาะจงและเป็นผู้ที่สมัครใจในการเข้าร่วมการทดลองครั้งนี้ และมีความสะดวกที่จะเข้ารับการให้คำปรึกษาครอบครัว

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

1. แบบสอบถามความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของกลุ่มมรส โดยแบบสอบถามจะแบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1.1 ข้อมูลทั่วไป

1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์แบ่งเป็น 3 ด้านคือ

1.2.1 ด้านความคิด

1.2.2 ด้านความรู้สึก

1.2.3 ด้านการกระทำ

2. โปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัว ตามแนวคิดของชะเทียร์

การดำเนินการทดลอง

1. ก่อนการทดลองผู้ทำการวิจัยนำคะแนนที่ได้จากการให้ภรรยาตั้งครรภ์แรก และสามีตอบแบบสอบถามความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ ในขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ไว้เป็นคะแนนก่อนการทดลอง (Pretest)

2. การดำเนินการทดลอง ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการกับกลุ่มทดลอง 5 ครอบครัว โดยใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัวที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ให้คำปรึกษาครอบครัว โดยแบ่งการให้คำปรึกษาเป็น 2 ช่วงโดยสัปดาห์แรกให้การปรึกษา 4 ครั้งๆละ 1 วันๆละ 1 ชั่วโมง จากนั้นเว้นช่วงไว้ 1 สัปดาห์ และให้คำปรึกษาในช่วงการติดตามผลในสัปดาห์ที่ 3 ต่อไปอีก 4 ครั้งๆละ 1 วันๆละ 1 ชั่วโมง

3. หลังการทดลองเมื่อเสร็จสิ้นการทดลองแล้ว ผู้วิจัยให้ภรรยาตั้งครรภ์แรกและสามีตอบแบบสอบถามความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ ฉบับเดียวกับที่ใช้ทดสอบก่อนการทดลอง แล้วนำคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามดังกล่าว มาไว้เป็นคะแนนหลังการทดลอง (Posttest)

4. นำคะแนนที่ได้จากการตอบแบบสอบถามความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ ก่อนและหลังการทดลองมาวิเคราะห์ข้อมูล โดยวิธีการทางสถิติเพื่อทดสอบสมมุติฐานต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. เปรียบเทียบความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ ของภรรยาตั้งครรภ์แรกก่อนและหลังการให้คำปรึกษาครอบครัว ตามแนวคิดของชะเทียร์

2. เปรียบเทียบความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ ของสามีก่อนและหลังการให้คำปรึกษาครอบครัว ตามแนวคิดของชะเทียร์

สรุปผลการศึกษาวิจัย

1. หลังจากที่ได้รับการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์ หญิงตั้งครรภ์แรก มีความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ระหว่างตั้งครรภ์ด้านความคิด ความรู้สึกและการกระทำลดลง อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01

2. หลังจากที่ได้รับการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์ สามีมีความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ระหว่างตั้งครรภ์ด้านความรู้สึกและการกระทำลดลง อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 แต่ด้านความคิดพบว่าเป็นความแตกต่างอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

อภิปรายผลการศึกษาวิจัย

จากผลการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์ เพื่อลดความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ในระหว่างตั้งครรภ์ของคู่สมรสที่ภรรยาตั้งครรภ์แรก ของโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี พบว่า หลังจากได้รับคำปรึกษาครอบครัวภรรยาตั้งครรภ์แรก มีความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ด้านความคิด ความรู้สึกและการกระทำลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และสามีมีความขัดแย้งด้านความคิด ความรู้สึกและการกระทำลดลงอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.01 แสดงให้เห็นว่าการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์สามารถนำมาใช้ในการพัฒนาความสัมพันธ์ในครอบครัวสร้างความเข้าใจระหว่างคู่สมรสและลดความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ในระหว่างตั้งครรภ์ในด้านความคิด ความรู้สึกและการกระทำได้

ผู้วิจัยดำเนินการให้คำปรึกษาครอบครัวตามลำดับขั้นตอนดังนี้ คือ

ขั้นแรก คือ ขั้นการเริ่มต้นให้คำปรึกษาผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับคู่สมรสเพื่อเป็นการสร้างความคุ้นเคยและให้เกิดความไว้วางใจพร้อมทั้งบอกถึงวัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษาครอบครัวและบทบาทของแต่ละบุคคลในการให้คำปรึกษาครั้งนี้ โดยเน้นการรักษาความลับ รวมถึงการหมยกำหนดการต่างๆในการเข้ารับการปรึกษา

ขั้นที่สอง การให้คำปรึกษาโดยใช้เทคนิคการให้คำปรึกษารายบุคคล และการใช้เทคนิคการให้คำปรึกษาครอบครัวของชะเทียร์ในการลดความขัดแย้งเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ รวมถึงการให้ความรู้ทางวิชาการที่ถูกต้องเหมาะสมแก่คู่สมรสเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ขณะตั้งครรภ์

ขั้นที่สาม คือการติดตามประเมินผลและยุติการให้คำปรึกษา โดยการสังเกตและสัมภาษณ์ คู่สมรสถึงความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นด้านความคิด ความรู้สึกและการกระทำ รวมถึงการจัดการกับปัญหาเมื่อเกิดความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์

จากการศึกษาวิจัยพบว่า ก่อนการทดลองภรรยาตั้งครรภ์แรก มีความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ด้านความคิด โดยคิดว่าการมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องของความใคร่ คิดว่าแม้ไม่มีภาวะแทรกซ้อนก็ไม่สมควรที่จะมีเพศสัมพันธ์กัน บางรายบอกสามีไม่ให้มีเพศสัมพันธ์กับตนเลยเมื่อครรภ์เริ่มใหญ่ขึ้นและคิดว่าการบอกสามีเกี่ยวกับปัญหาเพศสัมพันธ์จะเป็นการทำให้เสียความสัมพันธ์ และบางรายคิดว่าไม่จำเป็นต้องแสวงหาความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ เพราะไม่มีความสำคัญมากนัก

ความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ด้านความรู้สึกก่อนการให้คำปรึกษาครอบครัวของภรรยาตั้งครรภ์แรก จะมีความรู้สึกต่อเรื่องเพศสัมพันธ์ในแง่ลบ รู้สึกสับสนในภาวะอารมณ์และความเปลี่ยนแปลงของความต้องการทางเพศของตนเอง กังวลเกี่ยวกับรูปร่างที่เปลี่ยนไป นอกจากนี้ยังกลัวจะแท้งบุตรและกลัวติดเชื้อ ส่วนหนึ่งประกอบด้วยการขาดความรู้เกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ในระยะตั้งครรภ์และภาวะจิตสังคมในระยะตั้งครรภ์ที่ถูกต้อง รู้สึกเบื่อหน่าย เมื่อต้องมีเพศสัมพันธ์ จึงพยายามหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์กับสามี ซึ่งสอดคล้องกับเอลเดอร์ (ระวีวรรณ แสงฉาย. 2538 : 119 ; อ้างอิงจาก Elder. 1970) ได้ทำการศึกษาและพบว่า หญิงตั้งครรภ์แรกคนหนึ่งมาโรงพยาบาลด้วยอาการบวมมาก น้ำหนักขึ้นเกินปกติ อารมณ์หงุดหงิด ไม่มั่นคง หลังจากการพูดคุยกับพยาบาลถึงเรื่องสุขภาพ และอื่น ๆ พบว่าหญิงนี้ไม่มีเพศสัมพันธ์กับสามีเมื่อครรภ์ใหญ่ขึ้น เนื่องจากได้รับการปฏิเสธจากสามี โดยอ้างว่า ท้องใหญ่ เกะกะ และตัวสามีเองก็มีอารมณ์หงุดหงิดด้วยเช่นกัน ทำให้เกิดการขัดแย้งกันอยู่เสมอ นอกจากนั้นยังรู้สึกกระแวงสามีจะไปมีหญิงอื่นในช่วงที่ตนเองตั้งครรภ์จึงยอมมีสัมพันธ์กับสามี ทั้งที่บางครั้งไม่มีความต้องการ และยังรู้สึกเจ็บระหว่างมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งสอดคล้องกับทรงพร จันทรพัฒน์ (2543 : 89) กล่าวว่าในระยะตั้งครรภ์หญิงตั้งครรภ์จะมีความสุขจากการมีเพศสัมพันธ์น้อยลงทั้งนี้เนื่องจากความไม่สุขสบาย ทางกาย รวมถึงการปวดตึงเชิงกรานจากหน้าท้องที่ขยายมากขึ้น

ความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ในด้านการกระทำก่อนการให้คำปรึกษาครอบครัวของภรรยาตั้งครรภ์แรกพบว่า จะใช้คำพูดและท่าทีที่ไม่เหมาะสม ในรายที่กลัวการแท้งมาก ๆ แต่มีการสื่อสารแบบกล่าวโทษจะแสดงท่าทางและคำพูดออกมาในทางก้าวร้าว เช่นกริยาโมโห ต่ำท้อ แสดงอาการรำคาญ จุนเจี้ยว และไม่เคยบอกความต้องการของตนเองหรือถามความต้องการของสามี รวมถึงไม่เคยพูดชมเชยสามีเมื่อสามีในเรื่องที่สามีปฏิบัติได้ดีเมื่อมีเพศสัมพันธ์กัน ในบางครั้งก็จะยอมมีเพศสัมพันธ์กับสามี ทั้งที่ไม่พร้อม และมักเกิดความคับข้องใจเสมอ แต่หากมีการสื่อสารแบบสมยอมจะแสดงออกต่อสามีโดยการยอมที่จะมีเพศสัมพันธ์ด้วยแม้ขณะนั้นจะไม่มีความพร้อมก็ตาม ไม่กล้าที่จะบอกถึงความไม่พร้อมของตนให้สามีได้รับรู้ทำให้เกิดความคับข้องใจ คิดว่าสามีไม่สนใจ และเมื่อเกิดปัญหามักปล่อยไปเรื่อยๆ ไม่แก้ไข มักพูดคุยเรื่องอื่นเมื่อคืนดึกๆ ซึ่งสอดคล้องกับสติน

เนท์และวอลเตอร์ (จัสมิน สุวรรณชีพ, 2540 : 25; อ้างอิงจาก Stinnette and Walters, 1983) พบว่า คู่สมรสที่ไม่พูดคุยถึงปัญหาเพราะกลัวการเผชิญหรือเพื่อหลีกเลี่ยงความขัดแย้ง กลัวว่าจะเกิดความไม่มั่นคงในชีวิตสมรส นั้นจะเป็นอุปสรรคในการจัดการกับปัญหาความขัดแย้งในชีวิตสมรส

หลังจากให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของเซเทียร์เพื่อลดความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของภรรยาตั้งครรภ์แรกพบว่า มีความขัดแย้งในด้านความคิด ความรู้สึกและการกระทำลดลง โดยในด้านความคิดและความรู้สึก ผู้วิจัยส่งเสริมให้ภรรยาตั้งครรภ์แรกได้พูดถึง ความคาดหวังและความปรารถนาของตนที่มีต่อชีวิตสมรสและส่งเสริมให้ได้รับฟังความคาดหวังของสามีที่มีต่อตนเอง โดยใช้เทคนิคการพูดถึงความคาดหวัง (Expectations) และการพูดถึงความปรารถนา (Yearning) โดยให้ทั้งคู่ได้จับมือกันโดยใช้เทคนิคการสัมผัสมือ (Touch) และส่งเสริมให้มีการรับฟังกันอย่างรับรู้ความรู้สึก และให้ความเคารพในความเป็นบุคคลของกันและกันโดยใช้เทคนิคการแสดงกริยาเฉพาะ (Denominalization) ส่งผลทำให้ภรรยาตั้งครรภ์แรกได้รู้ถึงความหมายและคุณค่าของตนเองที่มีต่อสามี รู้ถึงอนาคตและสิ่งที่สามีคาดหวังไว้ ทำให้เกิดความภาคภูมิใจ ผู้วิจัยได้ให้ภรรยาตั้งครรภ์แรกสำรวจความรู้สึกของตนเองเกี่ยวกับความคิดของตนที่มีต่อเรื่องเพศสัมพันธ์ ความรู้สึกกระแวง ไม่มั่นใจในภาพลักษณ์ของตน และรับรู้ความคิดของสามีที่มีต่อเรื่องเพศ รวมถึงระบายความรู้สึกของตนที่มีต่อการมีเพศสัมพันธ์ในระยะตั้งครรภ์เมื่อตนเองไม่มีความพร้อม โดยใช้เทคนิคการใช้สรรพนามแทนตัวเองว่า “ฉัน” (I message) ทำให้ภรรยาตั้งครรภ์แรกมีความเข้าใจตนเองได้ระบายความรู้สึก รับรู้ความต้องการตามธรรมชาติของสามีและมีความรู้สึกต่อเรื่องเพศดีขึ้นว่าการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างสามีภรรยาเป็นเรื่องของการแสดงความรัก ไม่รู้สึกว่าเป็นที่ระบายอารมณ์ของสามี ความคับข้องใจ ความกังวลและความกระแวงลดลง เนื่องจากตนเองได้รับรู้ถึงความคิดความรู้สึกของสามีตนเองในประเด็นที่ตนเองกระแวงและด้อยคุณค่า กลับกลายเป็นรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า และเกิดความเชื่อใจในตัวเอง ส่งเสริมให้ภรรยาตั้งครรภ์แรกได้พูดถึงสิ่งที่ยังค้างคั่งค้างในใจ และให้มีความกล้าที่จะเผชิญปัญหาโดยใช้เทคนิคเก้าอี้เปล่า (Empty chair) ทำให้กล้าที่จะบอกถึงความรู้สึกและความต้องการของตนเองเกี่ยวกับปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์ บางรายกล่าวว่าหากจะมีเพศสัมพันธ์กับสามีก็จะมีเพราะความเข้าใจและเต็มใจ ไม่ใช่ความสงสาร และเมื่อใดที่ไม่พร้อมก็มีความกล้าที่จะบอกแก่สามีโดยไม่กลัวว่าจะกระทบความสัมพันธ์เนื่องจากได้มีการแสดงความคิดเห็นร่วมกันว่าแต่ละฝ่ายจะปฏิบัติต่อกันอย่างไร จึงจะเป็นที่ยอมรับต่อกันได้เมื่อมีความต้องการทางเพศที่ไม่ตรงกัน โดยไม่มีความขัดแย้งกัน

นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้ให้ความรู้ที่ถูกเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ในระหว่างตั้งครรภ์ ทำให้ภรรยาตั้งครรภ์แรกสามารถเข้าใจภาวะจิตสังคมของตน และเตรียมพร้อมที่จะเผชิญกับอารมณ์ที่จะเปลี่ยนในไตรมาสต่อไปของการตั้งครรภ์

ในด้านการกระทำส่งเสริมให้ภรรยาตั้งครรรค์แรก ปรับวิธีการสื่อสารที่ใช้อยู่เดิมที่ใช้ในการแก้ไขความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ให้เหมาะสมขึ้น โดยใช้เทคนิคท่าทางการสื่อสาร (Communication stances) , เทคนิคการแสดงบทบาทสมมติ (Role Playing) และเทคนิคการมองภาพใหม่ (Reframing) ส่งผลให้ภรรยาตั้งครรรค์แรกได้สำรวจการกระทำของตนเองทั้งคำพูดและท่าทางที่แสดงออกต่อสามีเมื่อเกิดความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ รวมถึงการใช้เทคนิคการแสร้งทำ (Pretending) ส่งผลให้ภรรยาตั้งครรรค์แรกสามารถคิดหาวิธีแสดงออกเพื่อลดความรุนแรงของความขัดแย้งได้ จากการสัมภาษณ์ช่วงประเมินผลพบว่าภรรยาตั้งครรรค์แรก สามารถคิดหาวิธีที่เหมาะสมในการสื่อสารทั้งคำพูดและการกระทำที่เหมาะสม เป็นวิธีที่ตนเองสามารถทำได้และเป็นวิธีที่ตนเองและสามียอมรับ มีมุมมองต่อปัญหากว้างขึ้น และเป็นไปในด้านบวก รวมถึงมีวิธีที่เหมาะสมที่จะใช้ในการแก้ปัญหาเพื่อลดความรุนแรงของความขัดแย้ง

ในส่วนของสามีซึ่งอยู่มีอายุอยู่ในช่วง 19-24 ปี พบว่าก่อนให้คำปรึกษาครอบครัวพบว่ามีความต้องการทางเพศคงเดิม และต้องการอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งสอดคล้องกับสถิติ เมาส์วส์ดีและคนอื่นๆ (2543 : 445) กล่าวว่า การตอบสนองทางเพศและความสามารถทางเพศของผู้ชายจะสูงสุดในอายุ 17-18 ปี

ความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของสามีด้านความคิดก่อนให้คำปรึกษาครอบครัว พบว่าสามีมีความคิดว่าการมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องของความรักและเป็นการแสดงการแสดงความยอมรับ คิดว่าเรื่องเพศเป็นเรื่องสำคัญและมีความจำเป็นในชีวิตสมรส คิดว่าภรรยาควรบอกเหตุผลที่ไม่พร้อมที่จะมีเพศสัมพันธ์กับตนและเรื่องเพศเป็นเรื่องที่สามารถพูดกันได้โดยไม่ถือว่าเป็นการตำหนิ มีความคิดว่าตนเองสามารถเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่นได้เพราะภรรยาไม่สามารถตอบสนองความต้องการได้อย่างเต็มที่ในระยะตั้งครรรค์ แต่ขึ้นอยู่กับว่าตนเองจะทำหรือไม่เท่านั้น

ความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ด้านความรู้สึกก่อนให้คำปรึกษาครอบครัวของสามี พบว่าสามีจะรู้สึกกังวลว่าบุตรในครรภ์จะได้รับอันตรายและขาดความรู้เกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ที่ถูกต้องในระยะตั้งครรรค์รวมถึงภาวะจิตสังคมของภรรยาจึงทำให้ไม่เข้าใจและสับสน ในภาวะอารมณ์และความต้องการทางเพศของภรรยาที่เปลี่ยนไป รู้สึกว่าตนเองถูกเบียดเบียน คิดว่าตนเองมีข้อบกพร่องและหงุดหงิดหากภรรยาปฏิเสธที่จะมีเพศสัมพันธ์กับตนเองบ่อยครั้ง และรู้สึกไม่ดี และเสียใจต่อทำที่ที่ภรรยาใช้ในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ด้วย

ความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ด้านการกระทำก่อนให้คำปรึกษาครอบครัวของสามี พบว่าสามีที่มีการสื่อสารแบบกล่าวโทษมักแสดงออกต่อภรรยาโดยแสดงอาการเฉยเมย หรือหงุดหงิดไม่พอใจ หากภรรยาปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์กับตนเอง สามีที่มีการสื่อสารแบบสมยอมมักไม่แสดง

อาการไม่พอใจ และจะเป็นฝ่ายจ้องอนและอดทนเมื่อเกิดความขัดแย้ง ส่งผลให้เกิดความอึดอัดและคับข้องใจเนื่องจากไม่สามารถบอกสิ่งที่ตนเองรู้สึกออกมาได้

หลังจากได้รับการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์เพื่อลดความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ พบว่าสามีมีความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ในด้านความคิด ความรู้สึกลดลง โดยหลังจากที่ผู้วิจัย ได้ให้สามีได้พูดถึงความคิดความรู้สึกของตนที่มีต่อเรื่องเพศสัมพันธ์ โดยใช้เทคนิคการใช้สรรพนามแทนตัวเองว่า “ฉัน” (I message) พบว่าสามียังมีความต้องการทางเพศและให้ความสำคัญกับเรื่องเพศสัมพันธ์ และสามารถสำรวจความคิดและความรู้สึกของตนเอง เกิดความเข้าใจตนเอง และหลังจากที่ได้รับรู้ความคิดและความรู้สึกของภรรยา และได้ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ในระยะตั้งครรภ์ ทำให้สามีเข้าใจความรู้สึกของภรรยา เข้าใจภาวะจิตสังคมของภรรยาที่เปลี่ยนแปลงไปในระยะตั้งครรภ์ ผู้วิจัยส่งเสริมให้สามีได้คิดและวิเคราะห์ถึงความคิดที่จะไปมีหญิงอื่นในขณะที่ภรรยาตั้งครรภ์โดยใช้เทคนิคการสลับบทบาท (Role reversal) ส่งผลให้สามีได้ตระหนักถึงความคิดที่ไม่เหมาะสม ว่าเป็นสิ่งไม่ควรกระทำ

ผู้วิจัยส่งเสริมให้สามีได้สำรวจคำพูดและท่าทางการแสดงออกที่สามีแสดงต่อภรรยาเมื่อเกิดความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ โดยใช้เทคนิคท่าทางการสื่อสาร (Communication stances) และเทคนิคการแสดงบทบาทสมมุติ (Role Playing) ส่งผลให้สามีมีทักษะในการสื่อสารต่อภรรยาตนเอง ในทางที่เหมาะสม รับรู้ความรู้สึกและปฏิบัติตนโดยการเพิ่มความเอาใจใส่ เช่น ใต้ถามทุกข์สุข เพิ่มความใกล้ชิดกับภรรยา รวมถึงกล้าบอกความต้องการของตนเองต่อภรรยาโดยไม่ต้องกลัวจะถูกตำหนิหรือกลัวเสียหน้าอีก

การให้ความรู้ที่ถูกต้องเหมาะสมเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ในระยะตั้งครรภ์ ส่งผลให้ความกังวลและความคิดในเรื่องการกลัวการติดเชื้อ กลัวแท้งบุตร เป็นไปในทางที่ดีขึ้น สามีมีความรู้ในการใช้ท่าทางที่เหมาะสมในการมีเพศสัมพันธ์กับภรรยาในระยะตั้งครรภ์ ส่งผลให้เกิดความสบายใจ ลดความเจ็บปวดที่เกิดขึ้นระหว่างมีเพศสัมพันธ์และทำให้มีความสุขขณะมีเพศสัมพันธ์ เพิ่มความพึงพอใจเรื่องเพศมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับคาร์สัน; เลน; และจูดิธ (Carson ; Len; & Judith. 1997 : 48) พบว่าการให้คำปรึกษาของชะเทียร์เป้าหมายหนึ่งคือการส่งเสริมให้ครอบครัวมีสุขภาพดี และเพิ่มกฎระเบียบให้เกิดความอดทน พบว่าสามีได้ตระหนักว่าตนเองควรอดทนต่อความต้องการทางเพศในระยะที่ควรระมัดระวังเช่นช่วง 3 เดือนแรกและ ช่วง 1 เดือนก่อนคลอด และมีความรู้เกี่ยวกับท่าทางที่เหมาะสมในการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างตั้งครรภ์ในระยะต่างๆ และภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ทำให้เกิดความระมัดระวังและนุ่มนวลและประกอบกับความรู้สึกที่ดีที่เกิดขึ้นหลังจากได้รับรู้ความรู้สึกของกันและกัน ส่งผลให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อกันและลดภาวะเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายจากการแท้งในระหว่างตั้งครรภ์ มีความสุขทางเพศมากขึ้นและส่งเสริมสุขภาพจิตและสุขภาพกายที่ดี ความรุนแรงของ

ความขัดแย้งน้อยลงและยังเป็นวิธีที่ทั้งสองฝ่ายให้การยอมรับอีกด้วย เกิดความใกล้ชิดผูกพันในครอบครัว

หลังจากได้รับการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวคิดของชะเทียร์พบว่าคู่สมรสทั้งสามีและภรรยาตั้งครรภ์แรกสามารถเข้าใจความรู้สึกของตนและเข้าใจความรู้สึกของคู่สมรส รับรู้การกระทำของตนเองว่าส่งผลต่อความรู้สึกของอีกฝ่ายอย่างไร ได้ระบายออกในสิ่งที่ตนเองรู้สึก กล่าวเผชิญต่อปัญหา เข้าใจและเห็นใจกันและสามารถยอมรับในความแตกต่างกันได้

นอกจากนี้คู่สมรสยังได้รับรู้ลักษณะการสื่อสารของตนว่าส่งผลอย่างไรต่อความสัมพันธ์ระหว่างคู่สมรส ทำให้เกิดการปรับปรุงการสื่อสารระหว่างกัน มีการยืดหยุ่นต่อกัน เกิดการร่วมกันหาแนวทางในการจัดการกับความขัดแย้งที่เกิดขึ้น ซึ่งทั้งสามีและภรรยาตั้งครรภ์แรก กล่าวว่ากล่าวถึงจะแสดงออกต่อกันในทางที่เหมาะสม เช่น กล่าวถึงความต้องการของตน กล่าวถามความต้องการของอีกฝ่าย กล่าวบอกปฏิเสธเมื่อตนเองไม่พร้อม โดยใช้วิธีที่ไม่ก่อให้เกิดความขัดแย้ง ซึ่งนอกจากจะเป็นเรื่องเพศสัมพันธ์แล้วยังรวมถึงความขัดแย้งเรื่องอื่นด้วย ซึ่งสอดคล้องกับผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2547 : 29) ที่กล่าวว่าในการให้คำปรึกษาครอบครัวของชะเทียร์นั้น ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องสอนให้สมาชิกสามารถมีวิธีสื่อสารที่สอดคล้อง โดยให้สมาชิกได้สำรวจความรู้สึกตนเอง และยอมรับกับความรูสึกนั้น รวมถึงเผชิญและยอมรับความรู้สึกของตัวเอง และช่วยให้คู่สมรสสามารถมีทางเลือกในการแก้ไขปัญหา และมีการปรับเปลี่ยนสัมพันธภาพเกิดขึ้น และเมธินันท์ ภิญญชน (2539 : 100) ที่กล่าวว่า เป้าหมายในการให้คำปรึกษาครอบครัวของชะเทียร์ คือการมุ่งที่จะพัฒนาสมาชิกครอบครัวให้เกิดความเจริญเติบโตในด้านความเร็วในด้านการรับรู้ความรู้สึกและการแสดงความรู้สึก ในด้านการตระหนักรู้ความรู้สึกและความต้องการของตนเองและผู้อื่น สามารถที่จะสื่อความรู้สึกและความต้องการให้ผู้อื่นทราบ การเปลี่ยนแปลงนี้จะทำให้สมาชิกมีความใกล้ชิด ความยืดหยุ่น มีชีวิตชีวา และพัฒนาความภาคภูมิใจในตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุพิศ รนขาว (2542 : 67) ซึ่งได้ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาครอบครัวโดยใช้แนวคิดของชะเทียร์ที่มีต่อการสื่อสารในครอบครัว ของนักเรียนชั้นมัธยมปีที่ 3 โรงเรียนบ้านบ่อไทย จังหวัดเพชรบูรณ์ เป็นจำนวน 5 ครอบครัว พบว่าสมาชิกครอบครัวมีการแสดงออกทางท่าทางอย่างน่าพอใจ พูดด้วยคำพูดที่สุภาพ เปิดเผย เหมาะสมกับสถานการณ์ เกิดการใกล้ชิดสนิทสนมและ มีความเข้าใจกันมากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ในโรงพยาบาลควรให้ความสำคัญกับการให้คำปรึกษาครอบครัว และควรมีหน่วยงานที่ทำหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาครอบครัว หรือมีการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องให้มี

ความรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษาครอบครัวเกี่ยวกับปัญหาเพศสัมพันธ์ในระยะตั้งครรภ์ โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นและเป็นครอบครัวใหม่ เนื่องจากยังเป็นวัยที่ยังขาดวุฒิภาวะทางอารมณ์ และการให้ความรู้ที่ถูกต้องในเรื่องเพศสัมพันธ์ในระยะที่มีการตั้งครรภ์นั้นยังไม่เป็นที่แพร่หลาย

2. ในการให้คำปรึกษาครอบครัวนั้นควรบอกข้อตกลงและ จุดประสงค์ของการให้คำปรึกษาและประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ เพื่อเป็นแรงจูงใจให้คู่สมรสในการให้ความร่วมมือ

3. ในการให้คำปรึกษาควรมีห้องที่สงบ ในการใช้ในการให้คำปรึกษา เพราะจะช่วยในเรื่องบรรยากาศ และทำให้คู่สมรสรู้สึกปลอดภัยและเป็นส่วนตัว ทำให้กล้าที่จะพูดในสิ่งต่างๆมากขึ้น ในกรณีที่ผู้รับคำปรึกษามีญาติพามาควรมีสถานที่ให้ญาติที่มาด้วยได้พัก เพื่อผู้รับคำปรึกษาจะได้ไม่กังวลและสร้างความหงุดหงิดให้แก่ญาติในระหว่างที่รออยู่

4. ผู้ให้คำปรึกษาต้องมีความรู้ มีทักษะและมีประสบการณ์ในการให้คำปรึกษา และมีความจริงใจที่จะช่วยเหลือคู่สมรสอย่างจริงใจ ควรควบคุมอารมณ์ตนเองให้ได้ ไม่แสดงอารมณ์ไปตามที่สถานการณ์พาไป เช่น ไม่ใช้เวลาที่คู่สมรสมีอาการเขินต่อกัน แต่ควรแสดงท่าทีจริงใจ และจริงจังในการสนับสนุนให้คู่สมรสได้แสดงความรู้สึกและท่าทีที่เหมาะสมต่อกัน

5. ในการคัดเลือกคู่สมรสนั้น ในช่วงการทำแบบสอบถาม ผู้ทำวิจัยควรเป็นผู้อธิบายแบบสอบถามเอง หรือควรอบรมผู้ที่จะทำหน้าที่ในการแจกแบบสอบถาม ให้มีความเข้าใจไปในทางเดียวกัน เพราะเรื่องเพศเป็นเรื่องละเอียดอ่อน อาจไม่ได้รับความร่วมมือได้

6. นอกจากความสมัครใจของคู่สมรสแล้ว ควรดูความสะดวกของผู้รับคำปรึกษา ในการเดินทางมาเข้ารับคำปรึกษา เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการให้คำปรึกษาและสะดวกในการติดตามประเมินผล

7. อาจมีปัจจัยสนับสนุนในการเข้ารับการให้คำปรึกษา เช่น ของใช้เล็กๆน้อยๆสำหรับเด็กทารก ค่าเดินทาง เพื่อเป็นแรงจูงใจในการเข้ารับการให้คำปรึกษา

8. ควรมีการตามประเมินผลในระยะยาว เนื่องจากในการวิจัยครั้งนี้มีการติดตามประเมินผลในระยะสั้น ซึ่งเป็นระยะที่คู่สมรสเริ่มปรับตัวต่อกัน ซึ่งแนวโน้มจะเป็นที่ น่าพอใจ แต่ในระยะยาวก็ควรมีการติดตามประเมินผล ในช่วง 6 เดือน หรือ 1 ปี หลังจากได้รับการให้คำปรึกษาไปแล้ว

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

1. ควรทำการให้การปรึกษาครอบครัวในคู่สมรสช่วงวัยอื่นในเรื่องความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ หรือในภรรยาตั้งครรภ์ที่ไม่ใช่ครรภ์แรก หรือในช่วงระยะเวลาอื่นของชีวิต เช่น วัยเกษียณอายุ เป็นต้น เพื่อดูความรุนแรงของปัญหาและหาแนวทางแก้ไขต่อไป

2. ในการศึกษาเรื่องนี้ ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่นร่วมด้วย เช่น การเลี้ยงดู ศาสนา ลักษณะการแก้ไขปัญหความขัดแย้งในครอบครัวเดิม และควรศึกษาปัญหความขัดแย้งด้านอื่นด้วย เช่น ขัดแย้งด้านการเงิน ขัดแย้งเรื่องการเลี้ยงดูบุตร เป็นต้น

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กมลลา แลงสีทอง. (2526). *สภาวการณ์ของคนชราในครอบครัวไทย กรณีศึกษา : กลุ่มคนชราในสถานสงเคราะห์บางแค. วิทยานิพนธ์ สส.ม. (สังคมสงเคราะห์ศาสตร์).* กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. อุดลำนเา.
- กรมสุขภาพจิต. (2548). *สถิติการหย่าร้างภาคกลางและจังหวัดสระบุรี. สืบค้นเมื่อวันที่ 18 มีนาคม 2548, จาก <http://www.DMH.co.th>*
- กระทรวงสาธารณสุข. (2544). *เอกสารเผยแพร่การเตรียมตัวเป็นครอบครัวใหม่.* กรุงเทพฯ: กรมสุขภาพจิต กระทรวงฯ.
- กุลลาบ รัตนสังธรรม และคนอื่นๆ. (2541). *สัมพันธภาพในครอบครัวกับปัญหาเสพติดและพฤติกรรมทางเพศของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.* กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- จันทร์วิภา ดิลกสัมพันธ์. (2543). *เพศสัมพันธ์.* กรุงเทพฯ: ภาควิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี สถาบันราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา.
- จัสมิน สุวรรณชีพ. (2540). *การศึกษาพฤติกรรมการสื่อสารของคู่สมรส. วิทยานิพนธ์ นศ.ม. (วาทวิทยา).* กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์. อุดลำนเา
- ชูศรี วงศ์รัตนะ. (2541). *เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 7.* กรุงเทพฯ: เทพเนรมิตการพิมพ์.
- ชันันท์ สุวินทรากร. (2536). *สาเหตุและผลกระทบของการหย่าร้าง: ศึกษาเฉพาะกรณีพนักงานการปิโตรเลียมแห่งประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (พัฒนาสังคม).* กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. อุดลำนเา.
- ณรงค์ สุภัทรพันธ์. (2547). *เอกสารการประกอบการอบรมการบำบัดแบบชะเทียร์.* กรุงเทพฯ: ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย.
- ทรงพร จันทรพัฒน์. (2543). *การพยาบาลภาวะจิตสังคมในหญิงตั้งครรภ์.* กรุงเทพฯ: ภาควิชาสูติ-นรีเวชคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- นงพงา ลิ้มสุวรรณ. (2547). *เอกสารการประกอบการฝึกอบรมการบำบัดแบบชะเทียร์.* กรุงเทพฯ: ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย.
- นิตยา เฉลิมกุล, ชะลอ ชูพงษ์และมณฑิพย์ บริสุทธิ์. (2542). *ครอบครัวกับการพยายามฆ่าตัวตาย การศึกษาเชิงคุณภาพ. จันทบุรี: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี.*

- น้ำเพชร อยู่โต. (2539). ความคาดหวังของสตรีที่ทำงานนอกบ้านต่อบทบาทในครอบครัวของ
คู่สมรส. วิทยานิพนธ์ สส.ม.(สังคมศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์. อุดลำนเา.
- บุญประคอง ภาณุรัตน์. (2530). ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความไม่มั่นคงในชีวิตสมรส : ศึกษา
เฉพาะกรณีสตรีที่สมรสแล้ว ภาครัฐบาล รัฐวิสาหกิจและเอกชน. วิทยานิพนธ์ สส.ม.
(สังคมวิทยา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. อุดลำนเา.
- ปรียาวัฒน์ รัตนวิบูลย์. (2538, กันยายน - ธันวาคม). "เพศสัมพันธ์ในระยะตั้งครรภ์",
วิทยาสาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย. 20(3): 354-360.
- ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. (2542, มกราคม-มิถุนายน). การให้คำปรึกษาครอบครัวตามแนวมุขย
นิยม. วารสารการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา. 1(2):30-31.
- . (2547). เอกสารประกอบการสอนวิชาการให้คำปรึกษาครอบครัว.
กรุงเทพฯ: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- พรทิพย์ อารีย์กุล.(2543). การพยาบาลมารดาในระยะตั้งครรภ์. กรุงเทพฯ : ชานเมือง.
- พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์. (2536). จิตวิทยาครอบครัว. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย .
- พิชัย เจริญพานิช. (2539). การออกกำลังการและเพศสัมพันธ์ระหว่างตั้งครรภ์. กรุงเทพฯ :
21 เซ็นจูรี่การพิมพ์.
- มาเรีย โกโมริ. (2540). การฝึกทักษะการให้คำปรึกษาและช่วยเหลือรักษาครอบครัวด้วยรูปแบบ
ขั้นสูงของชะเทียร์. กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตวิทยา คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรม
ศาสตร์
- เมธินันท์ ภินณูชน. (2539). การให้คำปรึกษาครอบครัวเบื้องต้น. กรุงเทพฯ: ภาควิชาการแนะ
แนวและจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- ระวีวรรณ แสงฉาย. (2538). การให้ความรู้เรื่องเพศศึกษา แนวคิดสำหรับพ่อแม่,ครู และ
บุคลากรทางการแพทย์. กรุงเทพฯ : ภาควิชาอนามัยครอบครัว คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รัชนี นพเกต.(2542). มุขยจิตวิทยาทางเพศ. กรุงเทพฯ : ประกายพริก.
- ลลิตา ภู้นำรุ่ง. (2544). รูปแบบพฤติกรรมการแก้ปัญหาความขัดแย้งในชีวิตสมรสของบิดามารดา
กับ ความมั่นคงทางอารมณ์ของบุตรวัยรุ่นในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา.
ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม.(จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อุดลำนเา.

วีรวุฒิ เอกกมลกุล. (2537, พฤษภาคม – สิงหาคม) *ครอบครัวบำบัด: โรงพยาบาลศรีธัญญา*. 2(2) :

16 -17

วัฒนา ศรีพจนารถ. (2543). *การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ แบบแผนสุขภาพ*. กรุงเทพฯ :

ซานเมืองการพิมพ์.

สมพงษ์ ธนัญญา. (2540). *แนวทางการส่งเสริมความสัมพันธ์ในครอบครัวของนักเรียนของนักเรียน ศึกษาเฉพาะกรณี:โรงเรียนปทุมคงคา*. วิทยานิพนธ์ สส.ม. (สังคมวิทยา).

กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. อุดลำนเา

สุทธิต เผ่าสวัสดิ์และคนอื่นๆ. (2534). *นรีเวชวิทยา*. พิมพ์ครั้งที่2. กรุงเทพฯ : ภาควิชาสูติ

ศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุชาติ โสมประยูร และ วรณี โสมประยูร. (2525). *เพศศึกษา*. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.

สุธีรา นัยเจริญ. (2530). *การศึกษาบทบาทของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ:ศึกษาเฉพาะกรณีครอบครัวผู้ใช้บริการทางสังคมผู้สูงอายุดินแดงและครอบครัวสมาชิกชมรมผู้สูงอายุชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสงฆ์*. วิทยานิพนธ์สส.ม.(สังคมสงเคราะห์ศาสตร์).

กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. อุดลำนเา.

สุพัตรา สุภาพ. (2540). *สังคมและวัฒนธรรม ค่านิยม ครอบครัวประเพณี*. กรุงเทพฯ :

ไทยวัฒนาพานิช .

สุรีย์ วิภาสประทีป. (2534). *สัมพันธภาพในครอบครัวของแรงงานสตรีที่ทำงานในระบบกะ:*

ศึกษาเฉพาะในกรณีอุตสาหกรรมสิ่งทอเขตอ้อมน้อย จังหวัดสมุทรสาคร. วิทยานิพนธ์

สส.ม.(สังคมวิทยา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. อุดลำนเา.

โสภารรณ รัตนัย. (2546). *ผู้ขายง่ายนิดเดียว*. กรุงเทพฯ : สนุกอ่าน.

อุมาพร ตรังคสมบัติ. (2534, มิถุนายน) "ครอบครัวบำบัด ทางเลือกใหม่ในการแก้ปัญหาของเด็ก",

จุฬาลงกรณ์เวชสาร. 35(6) : 336 – 340

----- . (2545). *จิตวิทยาชีวิตคู่และการบำบัดชีวิตสมรส*. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยและ
พัฒนาการพิมพ์.

อังกาบ กอศรีพร. (2526). *ความขัดแย้งระหว่างคู่สมรส:การวิเคราะห์สาเหตุและทางออกใน*

ปัญหาครอบครัว.รายงานสัมมนา.หน้า25-26. เชียงใหม่: บริษัทไทยประกันชีวิต.

Ade-Ridder, L. (1990). *Sexuality and Marital Quality among Older Married Couple*.

Newbury Park, CA:Sage.

Alder, Ronald B.;& and Towne Neil. (1987). *Looking Out Looking In*. 5th ed. New York :

Holt, Rinehart and Winston.

- Barker, L.L.; & Gaut, D.A. (1996). *Communication*. 7th ed. Massachusetts: A Simen & Schuster Company.
- Bruno, Frank J. (1989). *The Family Mental Health Encyclopedia*. New York : John Wiley & Sons.
- Carlson Jon, Len sperry & Judith A. Lewis. (1997). *Family Therapy : Ensuring Treatment Efficacy*. California: Brooks / Cole Publishing Company.
- Collins ,R.; & Coltrane ,S. (1991). *Sociology of Marriage and the Family: Gender, love and Property*. Chicaco : Nelson-Hall.
- Cox, f.D. (1999). *Human Intimacy: Marriage ,The Family ,and It's Meaning*. 8th ed: California : Wadsworth Publishing Company.
- Knox, David. (1985). *Choices in Relationship: An Introduction to Marriage and the Family*. Minnnesota : West Publishing Company.
- Morris, Charles G. (1990). *Psychology: An Introduction*. p.495. 7th ed. New jersey: Prentice Hall. Englewood Clifts.
- Quirk, B.; & Hassanein, R. (1973). *The Nurses Role in Advising Patients on Coitus During pregnancy*. Nurs. Clinic. North Am.
- Sasse Connie R. (1978). *Person to Person*. Poevia: Chas A Bennett Company.
- Stinnett, N. (1983). *Strong Family: A Portrait Prevention in Family Services*. Beverly Hill : California Sage.
- Weiss, R.S. (1980). *Marital Sepperation*. New York: Basic Books.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

โปรแกรมการให้คำปรึกษาคอครบถ้วน ตามแนวคิดของชะเทียร์

โปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัวตามทฤษฎีของชเรเทียร์

ครั้งที่	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	การดำเนินการ
1	ปฐมนิเทศ	1. เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้วิจัยและคู่สมรส 2. เพื่อผู้รับคำปรึกษาทราบถึงวัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษาครอบครัว รวมทั้งบทบาทหน้าที่ของคู่สมรสและผู้วิจัยตลอดจนระยะเวลาและสถานที่ในการให้คำปรึกษา 3. เพื่อสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับความสำคัญของเพศสัมพันธ์ที่มีต่อผู้รับคำปรึกษา คู่สมรสและชีวิตสมรส 4. เพื่อให้คู่สมรสทราบถึงประโยชน์ของการเข้าร่วมการให้คำปรึกษา 5. เพื่อให้คู่สมรสบอกถึงความคาดหวังที่จะได้รับการเข้าร่วมการให้คำปรึกษา	1. ขั้นเริ่มต้นให้คำปรึกษา ผู้วิจัยแนะนำตนเองและให้คู่สมรสแนะนำตนเอง เพื่อสร้างความคุ้นเคยและไว้วางใจ 2. ขั้นดำเนินการ 2.1 ผู้วิจัยบอกถึงปัญหาเกี่ยวกับความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ของคู่สมรสที่พบจากการประเมินในแบบทดสอบ และผลกระทบที่จะเกิดขึ้นต่อชีวิตสมรส รวมถึงชี้แจงวัตถุประสงค์การเข้าร่วมการให้คำปรึกษาครอบครัว รวมทั้งบทบาทหน้าที่ของคู่สมรสและผู้วิจัย ตลอดจน วัน เวลา สถานที่ ที่ใช้ในการให้คำปรึกษา 2.2 ผู้วิจัยให้ผู้รับคำปรึกษาผูกเชือกเข้ากับคู่สมรสโดยใช้เทคนิคการผูกเชือก (Rope) โดยสังเกตความตึงแน่นและระยะห่างของคู่สมรส เพื่อดูความผูกพันและความรู้สึกของคู่สมรสที่มีต่อกัน และเป็นข้อมูลประเมินความต้องการแก้ปัญหาของคู่สมรส 2.3 ผู้วิจัยให้คู่สมรสแสดงความรู้สึกต่อกันเกี่ยวกับความคาดหวัง (Expectation) และความปรารถนา (Yearning) ของตนที่มีต่อชีวิตสมรส และความคาดหวังที่มีต่อการเข้ารับการให้คำปรึกษาครอบครัว โดยผู้วิจัยใช้เทคนิคการพูดถึงข้อสมมุติล่วงหน้า (Verbalizing presuppositions)

ครั้งที่	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	การดำเนินการ
			เกี่ยวกับประโยชน์ที่คู่สมรสจะได้รับ หากคู่สมรสร่วมมือในการแก้ไขปัญห เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษามีกำลังใจและร่วมมือในการรับคำปรึกษา และให้ผู้รับคำปรึกษาใช้เทคนิคการใช้สรรพนามแทนตัวเองว่า "ฉัน" (I-message) โดยให้คู่สมรสพูดถึงความปรารถนาของตนเองว่าปรารถนาให้ชีวิตครอบครัวเป็นอย่างไร รวมถึงความสำคัญของเพศสัมพันธ์ในความคิดของแต่ละฝ่ายว่ามี ความสำคัญต่อตนเอง ต่อคู่สมรสและชีวิตครอบครัวอย่างไร และให้อีกฝ่ายบอกถึงความรู้สึกหลังรับรู้ความคาดหวัง ความปรารถนาที่มีต่อชีวิตสมรส คิดอย่างไรหากมีความคิดเห็นที่แตกต่างกัน และคิดอย่างไรกับปัญหาเรื่องเพศที่เกิดขึ้น ควรแก้ไขหรือไม่อย่างไร เพื่อให้คู่สมรสได้รับรู้ความรู้สึกกันและกัน สามารถยอมรับในความคิดเห็นที่แตกต่างกันได้ 3. ขั้นตอนการให้คำปรึกษา ผู้วิจัยสรุปถึงความคาดหวังของคู่สมรสที่มีต่อกันและความสำคัญของเพศสัมพันธ์ที่มีต่อชีวิตสมรส เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย และทำการนัดหมายในครั้งต่อไป

ครั้งที่	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	การดำเนินการ
2	การสำรวจ ความคิด การ รับรู้ ความรู้สึก และการ กระทำต่อการ มีเพศสัมพันธ์ ขณะตั้งครรภ์ สาเหตุที่ส่งผล ทำให้เกิด ความ ขัดแย้ง และ รูปแบบ การจัดการกับ ปัญหาหลังเกิด ความขัดแย้ง เรื่อง เพศสัมพันธ์ ของภรรยา ตั้งครรภ์ แรก	1. เพื่อสำรวจความคิด ความรู้สึกและการกระทำ ของภรรยาตั้งครรภ์แรก เมื่อ เกิดความขัดแย้งเกี่ยวกับ เพศสัมพันธ์ 2. เพื่อศึกษาสาเหตุที่ ส่งผลต่อความคิด ความรู้สึก และการกระทำของภรรยา ตั้งครรภ์แรกที่ทำให้เกิด ความขัดแย้งเกี่ยวกับ เพศสัมพันธ์ 3. เพื่อให้ภรรยาตั้งครรภ์แรก ได้ระบายความรู้สึกที่ค้างคั่ง เช่น ความรู้สึกกลัว ระวัง เป็นต้น และสามารถเข้าใจ ความรู้สึกของคู่สมรส 4. เพื่อประเมินความรู้ของ ภรรยาตั้งครรภ์แรกเกี่ยวกับ การมีเพศสัมพันธ์ระหว่าง ตั้งครรภ์	1. ขั้นตอนเริ่มต้นการให้คำปรึกษา - ผู้วิจัยกล่าวคำทักทายภรรยา ตั้งครรภ์แรกเพื่อสร้างความคุ้นเคยและ ไว้วางใจ 2. ขั้นตอนการ 2.1 ผู้วิจัยเกริ่นถึงความสำคัญและ ผลกระทบของปัญหาความขัดแย้งของ เพศสัมพันธ์ที่มีต่อชีวิตสมรส เพื่อ กระตุ้นให้ภรรยาตั้งครรภ์แรกเห็น ความสำคัญและร่วมมือในการรับ คำปรึกษา 2.2 ผู้วิจัยสนับสนุนให้ภรรยา ตั้งครรภ์แรกระบายความรู้สึกของตน ที่ มีต่อการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างตั้งครรภ์ โดยใช้เทคนิค ดังนี้ - การแสดงกริยาเฉพาะ (Denominalization) สนับสนุนให้มีการ แสดงออกอย่างเปิดเผย โดยสลับตาขณะ รับฟัง รับฟังด้วยความตั้งใจและเข้าใจ ความรู้สึก เพื่อให้ภรรยาตั้งครรภ์แรก กล้าพูดและกล้าแสดงความรู้สึก พร้อม ทั้งประเมินและรวบรวมข้อมูลว่าปัญหา ที่เกิดขึ้นมีสาเหตุจากการขาดความรู้ที่ ถูกต้องร่วมด้วยหรือไม่ ขาดความรู้ใน เรื่องใด ส่งผลให้เกิดความขัดแย้ง อย่างไร - การใช้สรรพนามแทนตัวเองว่า “ฉัน” (I-message) ให้พูดถึงความคิดและ ความรู้สึกต่อการมีเพศสัมพันธ์ระหว่าง

ครั้งที่	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	การดำเนินการ
			การตั้งครรภ์ เช่นคิดว่าการมีเพศสัมพันธ์อาจทำให้เกิดการติดเชื้อหรือ เป็นเรื่องของความใคร่ การพูดเรื่องปัญหาทางเพศเป็นเรื่องที่ไม่ควรเปิดเผยความรู้สึกกระแวง กลัว คับข้องใจและเบื่อน่ายต่อการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างตั้งครรภ์ ความคิดและความรู้สึกนั้นส่งผลต่อความรู้สึกและการกระทำอย่างไร เมื่อเกิดความขัดแย้งขึ้นตนเองรู้สึกอย่างไร การปฏิบัติของตนเองในการจัดการกับความขัดแย้งเรื่องเพศส่งผลอย่างไรต่อความรู้สึกของตน ต้องการให้สามีเข้าใจความรู้สึกของตนเองอย่างไร เพื่อให้ภรรยาตั้ง ครรภ์แรก เข้าใจ และยอมรับความรู้สึกของตน 2.3 ผู้วิจัยสอบถามและสนับสนุนให้ภรรยาตั้งครรภ์แรกได้สำรวจถึงรูปแบบการกระทำที่ตนแสดงออกเมื่อมีความขัดแย้ง โดยใช้เทคนิค ดังต่อไปนี้ - ผู้วิจัยอธิบายรูปแบบการสื่อสารในครอบครัว พร้อมทั้งยกตัวอย่างประกอบดังนี้ 2.3.1 แบบกล่าวโทษผู้อื่น 2.3.2 แบบสมยอม 2.3.3 แบบเฉยใจ 2.3.4 แบบใช้เหตุผล 2.3.5 แบบสอดคดล้องกลมกลืน และให้ผู้รับคำปรึกษาวิเคราะห์ว่าการ

ครั้งที่	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	การดำเนินการ
			สื่อสารของตนเป็นรูปแบบใด และรูปแบบใดเป็นรูปแบบที่เหมาะสม - เทคนิคทำทางในการสื่อสาร (Communication stance) ให้พูดถึงคำพูดและทำทางที่ใช้กับคู่สมรส เมื่อเกิดความขัดแย้งว่าเป็นในรูปแบบใด และให้แสดงความรู้สึกว่ารู้สึกอย่างไรกับคำพูดและการกระทำของตนที่กระทำต่อคู่สมรส คิดว่าคู่สมรสควรรู้สึกอย่างไรกับทำทางและคำพูดนั้นและต้องการปรับเปลี่ยนเป็นรูปแบบใดจึงจะเหมาะสมและมีเหตุผลมากขึ้น - เทคนิคการสลับบทบาท (Role reversal) โดยหลังจากที่วิเคราะห์ รูปแบบการกระทำของตนแล้ว ให้แสดง บทบาทย้อนเป็นคู่สมรสของตน แล้วให้แสดงความรู้สึกว่ารู้สึกอย่างไรเมื่ออยู่ในบทบาทของคู่สมรส และให้บอกถึงรูปแบบที่ต้องการแสดงออกว่าเป็นอย่างไรหากปฏิบัติแล้วคู่สมรสควรรู้สึกอย่างไร 3. ขั้นตอนการให้คำปรึกษา โดยผู้วิจัยสรุปถึงความคิด ความรู้สึกและการกระทำของภรรยาตั้งครรภ์แรกที่มีต่อการมีเพศสัมพันธ์ขณะตั้งครรภ์ สรุปสาเหตุที่ส่งผลต่อความคิด ความรู้สึก ในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ รูปแบบการแสดงออกที่ส่งผลกระทบต่อความรู้สึกของ คู่สมรส รวมถึงรูปแบบการแสดงออกที่ควรจะทำ พร้อมนัดหมายในครั้งต่อไป

ครั้งที่	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	การดำเนินการ
3	สำรวจความคิด ความรู้สึกที่มีต่อการ มีเพศสัมพันธ์ขณะ ตั้งครรภ์ รวมถึง รูปแบบการกระทำที่ แสดงออกและ รูปแบบการจัดการ กับปัญหาเมื่อมี ความขัดแย้ง เกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ ของฝ่ายสามี	1. เพื่อสำรวจความรู้สึก และการกระทำของสามี ที่มีต่อการมีเพศสัมพันธ์ ขณะตั้งครรภ์ 2. เพื่อสำรวจรูปแบบการ จัดการกับปัญหาเมื่อเกิด ความขัดแย้งเรื่อง เพศสัมพันธ์ของสามี 3. เพื่อให้สามีได้รับรู้ ความรู้สึกของตนและคู่ สมรส 4. เพื่อประเมินความรู้ ของสามีเกี่ยวกับการมี เพศสัมพันธ์ระหว่าง ตั้งครรภ์	1. ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา - ผู้วิจัยกล่าวคำทักทายต่อผู้รับ คำปรึกษาฝ่ายสามีและเน้นถึงจรรยาบรรณ และการรักษาความลับ เพื่อให้ผู้รับ คำปรึกษา สบายใจที่จะระบายความรู้สึก - ผู้วิจัยแสดงความเคารพในความเป็น บุคคล สนใจรับฟังสิ่งที่ผู้รับคำปรึกษาพูด โดยใช้เทคนิคการแสดงกริยาเฉพาะ (Denominialization) เพื่อให้ผู้รับ คำปรึกษากล้าแสดงความคิดและ ความรู้สึกอย่างเต็มที่ 2. ขั้นดำเนินการ 2.1 ผู้วิจัยสอบถามถึงความต้องการใน การมีเพศสัมพันธ์กับภรรยาในระหว่าง ตั้งครรภ์ว่ามีการเปลี่ยนแปลงอย่างไร สอบถามถึงความคิด ความรู้สึกที่มีต่อการ มีเพศสัมพันธ์ขณะตั้งครรภ์ รูปแบบการ กระทำและการจัดการกับความขัดแย้ง โดยใช้เทคนิค ดังต่อไปนี้ - การใช้สรรพนามแทนตัวเองว่า "ฉัน" (I-message) โดยสนับสนุนให้ฝ่าย สามีพูดระบายถึงความคิด ความรู้สึกและ ความต้องการเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ขณะ ตั้งครรภ์ว่าเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร รู้สึก อย่างไร เมื่อถูกปฏิเสธ เช่น คิดว่าตนเองมี ความบกพร่องคิดว่าภรรยาไม่รัก คิดทำ อย่างไรเมื่อถูกปฏิเสธซ้ำๆ ผู้วิจัยวิเคราะห์ สาเหตุร่วมว่ามีส่วนมาจากการขาดความรู้ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับภาวะจิตสังคมที่เปลี่ยนไป ของภรรยา และมีแนวโน้มที่จะประพฤตินอกใจด้วยหรือไม่

ครั้งที่	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	การดำเนินการ
			2.2 ผู้วิจัยสอบถามถึงลักษณะคำพูด ทำทางการแสดงออก รูปแบบการเผชิญ ปัญหาหลังเกิดความขัดแย้งเกี่ยวกับ เพศสัมพันธ์ โดยใช้เทคนิค ดังนี้ - เทคนิคทำทางการสื่อสาร (Communication stances) โดยผู้วิจัย อธิบายรูปแบบการสื่อสารในครอบครัว พร้อมทั้งยกตัวอย่างประกอบดังนี้ 2.3.1 แบบกล่าวโทษผู้อื่น 2.3.2 แบบสมยอม 2.3.3 แบบเฉยใจ 2.3.4 แบบใช้เหตุผล 2.3.5 แบบสอดคลองกลมกลืน และให้ผู้รับคำปรึกษาแสดงความคิดเห็น ว่ารูปแบบใดเป็นรูปแบบที่เหมาะสม ให้ สามีแสดงคำพูดหรือทำทางของตนที่ แสดงต่อภรรยาเมื่อเกิดความขัดแย้งเรื่อง เพศ และให้วิเคราะห์ว่าเหมาะสมหรือไม่ รู้สึกอย่างไรต่อทำทางและคำพูดของตน - การแสดงบทบาท (Role playing) โดยให้ผู้รับคำปรึกษาแสดง บทบาทที่ตนแสดงต่อภรรยาเมื่อมีความ ขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ และบทบาทใน การจัดการปัญหาว่าปฏิบัติอย่างไร เมื่อ ปฏิบัติเช่นนั้นแล้วภรรยาตอบสนอง อย่างไร รู้สึกอย่างไรต่อสถานการณ์นั้น และต้องการให้เกิดเหตุการณ์หรือการ สื่อสารแบบใด

ครั้งที่	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	การดำเนินการ
4	คู่สมรสร่วมหาแนวทางในการเผชิญปัญหาและจัดการกับความขัดแย้งในเรื่องเพศสัมพันธ์ขณะตั้งครรภ์	1. เพื่อให้คู่สมรสได้รับรู้ความรู้สึกซึ่งกันและกันและสามารถบอกความต้องการของตนแก่คู่สมรสได้ 2. เพื่อให้ความรู้ที่ถูกต้องเหมาะสมแก่คู่สมรสเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ระหว่างตั้งครรภ์ 3. เพื่อให้คู่สมรสร่วมกันหารูปแบบการแสดงออกและการจัดการกับปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์ได้อย่างเหมาะสม	- การสลับบทบาท (Role reversal) โดยให้แสดงบทบาทเป็นภรรยา และบอกความรู้สึกเมื่อเป็นฝ่ายตรงข้ามว่ารู้สึกอย่างไร และควรปฏิบัติเช่นไรจึงจะเหมาะสม ให้ตอบว่าภรรยาควรรู้สึกอย่างไรกับสิ่งที่ตนพูดหรือคิดจะทำเมื่อถูกปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ เช่น การจะไปมีหญิงอื่น และการมีความคิดไม่สมเหตุผลนี้ส่งผลต่อชีวิตสมรสอย่างไร 3. ขั้นตอนการให้คำปรึกษา ผู้วิจัยสรุปถึงความคิด ความรู้สึกและการกระทำของหญิงตั้งครรภ์ที่มีต่อปัญหาความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ สรุปสาเหตุที่ส่งผลต่อความคิด ความรู้สึกและลักษณะการจัดการกับปัญหา รวมถึงรูปแบบที่ต้องการให้อีกฝ่ายปฏิบัติต่อตนเอง และรูปแบบการแสดงออกที่คิดว่าเหมาะสม พร้อมทั้งทำการนัดหมายในครั้งต่อไป 1. ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา - ผู้วิจัยกล่าวคำทักทายคู่สมรสพูดคุยถึงจุดมุ่งหมายในการเข้าร่วมการเข้ารับการปรึกษาในครั้งนี้ รวมถึงจรรยาบรรณโดยเน้นเรื่อง การรักษาความลับ 2. ขั้นดำเนินการ 2.1 ผู้วิจัยสนับสนุนให้คู่สมรสได้พูดถึงความคิด ความรู้สึก การกระทำ และความต้องการของตนเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ขณะตั้งครรภ์ให้กันและกันฟังโดยใช้เทคนิค ดังต่อไปนี้

ครั้งที่	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	การดำเนินการ
			: การสัมผัส (Touching) โดยสนับสนุนให้คู่สมรสจับมือกันได้ ตลอดการพูดระบายความรู้สึกเพื่อรับรู้ความรู้สึกต่อกัน โดยผ่านทางความรู้สึก และเป็นการสื่อความรู้สึกร่วมกัน : การใช้สรรพนามแทนตัวว่า“ฉัน” (I-massage) โดยให้คู่สมรสพูดถึงความคิด ความรู้สึกที่มีต่อการมีเพศสัมพันธ์ในระหว่างมีการตั้งครรภ์ว่าเป็นอย่างไร ความต้องการเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร มีความรู้สึกกลัว กังวล รู้สึกว่าตนเองบกพร่อง คับข้องใจอย่างไร รู้สึกอย่างไรเมื่อถูกปฏิเสธ หรือเป็นผู้ปฏิเสธเอง ต้องการให้เกิดเหตุการณ์หรือรูปแบบการกระทำใดขึ้น รู้สึกอย่างไรกับคำพูดและท่าทางที่อีกฝ่ายแสดงต่อตนและให้อีกฝ่ายบอกความรู้สึกของตนหลังจากได้รับทราบความคิด ความรู้สึกของคู่สมรส : ผู้วิจัย วิเคราะห์ในข้อมูลที่คู่สมรสกล่าวถึงจากการให้คำปรึกษาครั้งที่ 2 และ 3 หากประเมินพบว่าเกิดจากการขาดความรู้ร่วมด้วยและส่งผลต่อความคิด ความรู้สึกและการกระทำของคู่สมรสที่มีต่อการมีเพศสัมพันธ์ในระหว่างตั้งครรภ์ ก็ให้ความรู้ที่ถูกต้อง เหมาะสมและใช้เทคนิคการมองภาพใหม่ (Reframing) โดยให้คู่สมรสพูดถึงความคิด และความรู้สึก รูปแบบการกระทำที่เปลี่ยนไป หลังจากได้รับความรู้ที่เหมาะสมเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ การเปลี่ยนแปลงทางจิตสังคมขณะตั้งครรภ์ ให้ออกถึงความรู้สึกและความเข้าใจที่มีต่อกันหลังจากได้รับความรู้ที่เหมาะสม ให้คู่สมรสพูดว่าคิดอย่างไรกับความรู้สึกตามธรรมชาติที่แตกต่างของชายและหญิงที่มีความต้องการต่างกันในเรื่องเพศ ความวิตกกังวลเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร

ครั้งที่	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	การดำเนินการ
5	ความคิด ความรู้สึกและ รูปแบบการ กระทำ รวมถึง พัฒนาการของ การจัดการกับ ปัญหาเมื่อ	- เพื่อติดตาม ประเมินผล ความคิด ความรู้สึกการกระทำ ของหญิงตั้งครรภ์ เกี่ยวกับปัญหาความ ขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์	2.2 ผู้วิจัยให้คู่สมรสได้ร่วมคิดถึงรูปแบบการพูดและการแสดงออกต่อกันในกรณีมีความต้องการทางเพศไม่สอดคล้องกัน โดยใช้เทคนิคต่อไปนี้ : เทคนิคท่าทางการสื่อสาร (Communication stances) และการแสดงบทบาทสมมุติ (Role playing) ให้แสดงบทบาทสมมุติที่ตนแสดงออกต่อคู่สมรส รวมถึงลักษณะคำพูดที่ใช้ในขณะเกิดความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์และให้แต่ละฝ่ายบอกรู้สึกอย่างไร ต่อการกระทำและลักษณะคำพูดนั้นและบอกให้อีกฝ่ายทราบว่าตนต้องการให้อีกฝ่ายแสดงออกและต้องการให้พูดกับตนอย่างไร และรู้สึกอย่างไรกับสิ่งที่แต่ละฝ่ายต้องการให้พูดและแสดงออก สามารถปฏิบัติได้หรือไม่ หากปฏิบัติไม่ได้ สามารถปฏิบัติได้ในรูปแบบใด อีกฝ่ายยอมรับได้หรือไม่กับรูปแบบคำพูดและการกระทำที่สามารถปฏิบัติได้ 3. ขั้นตอนคำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษารูปความรู้สึกร่วมของคู่สมรสที่มีต่อกัน หลังจากได้รับความรู้ที่ถูกต้อง ทบทวนความรู้เกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ที่ถูกต้องสรุปถึงรูปแบบคำพูดและการแสดงออกที่คู่สมรสต้องการและสามารถปฏิบัติได้ เพื่อใช้ในกรณีมีความต้องการไม่สอดคล้องกันเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ พร้อมทั้งนัดหมายครั้งต่อไป 1. ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา - ผู้วิจัยกล่าวคำทักทายหญิงตั้งครรภ์เพื่อเพิ่มความคุ้นเคยและไว้วางใจ 2. ขั้นดำเนินการ 2.1 ผู้วิจัยสอบถามถึงความคิด ความรู้สึกและการกระทำ รวมถึงรูปแบบการจัดการกับปัญหาเพศสัมพันธ์ของหญิงตั้งครรภ์หลังจากได้ความรู้

ครั้งที่	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	การดำเนินการ
	เกิดความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของภรรยาตั้งครรภ์แรก	- เพื่อประเมินพัฒนาการในการจัดการและเผชิญกับความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ของภรรยาตั้งครรภ์แรก - เพื่อให้ภรรยาตั้งครรภ์แรกได้ระบายความรู้สึกและเข้าใจความรู้สึกของตนเองเกี่ยวกับปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์	และรับคำปรึกษา รวมถึงทดลองนำไปปฏิบัติโดยใช้เทคนิคต่อไปนี้ : การใช้สรรพนามแทนตนเองว่า “ฉัน” (I-message) โดยให้ภรรยาตั้งครรภ์แรกบอกถึงความคิด ความรู้สึกว่าเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร เช่น ความกลัว ความวิตกกังวล เปลี่ยนแปลงไปในทางใด ลดหรือเพิ่มขึ้นในลักษณะใด รู้สึกต่อความต้องการทางธรรมชาติของสามีอย่างไร ความคับข้องใจลดลงไปอย่างไร ความรู้สึกและความคิดที่เปลี่ยนไปส่งผลอย่างไรต่อชีวิตสมรส : ในกรณีที่ปัญหากลับมามีความรุนแรงคงเดิมหรือมีแนวโน้มว่าจะมีมากขึ้นหรือไม่กล่าวพูดในสิ่งที่ต้องการพูดใช้เทคนิคเก้าอี้เปล่า (Empty chair) โดยผู้วิจัยสนับสนุนให้ภรรยาตั้งครรภ์แรกได้พูดระบายถึงสิ่งที่ค้างค้างอยู่ ปัญหาที่ยังมีอยู่เป็นอย่างไร อะไรเป็นสาเหตุของปัญหา และต้องการให้เกิดสิ่งใดขึ้นและต้องการพูดอย่างไร โดยให้พูดกับเก้าอี้เปล่า เพื่อให้ภรรยาตั้งครรภ์แรกได้ทราบความต้องการของตนเองมีความมั่นใจที่จะพูดในสิ่งที่ต้องการ และมีความกล้าที่จะเผชิญปัญหา : เทคนิคการมองภาพใหม่ (Reframing) สนับสนุนให้มองปัญหาในมุมมองใหม่ โดยให้ภรรยาตั้งครรภ์แรกบอกผลกระทบของความคิด และความรู้สึกที่ไม่พัฒนานั้นส่งผลกับชีวิตสมรสอย่างไร และควรปรับความคิดเป็นอย่างไร จึงทำให้สถานการณ์ดีขึ้น

ครั้งที่	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	การดำเนินการ
6	ความคิด ความรู้สึกและ รูปแบบการกระทำ รวมถึงพัฒนาการ ของการจัดการกับ ปัญหาเมื่อเกิด ความขัดแย้ง	- เพื่อติดตาม ประเมินผล ความคิด ความรู้สึก การกระทำ ของสามีเกี่ยวกับปัญหา ความขัดแย้งเรื่อง เพศสัมพันธ์	: เทคนิคทำทางการสื่อสาร (Communication stances) และเทคนิค การแสร้งทำ (Pretending) สนับสนุนให้ ภรรยาตั้งครรภ์แรกแสดงท่าทางและคำพูดที่ แสดงกับคู่สมรสว่าเป็นอย่างไรสามีแสดง ปฏิกิริยา ตอบโต้อย่างไร และบอกถึง รูปแบบที่เหมาะสมที่ตนควรกระทำว่าควร เป็นอย่างไร รวมถึงแสร้งทำกริยาหรือคำพูด ในทางที่สร้างสรรค์ให้โดยให้ภรรยาตั้งครรภ์ แรกบอกถึงกริยาและคำพูดที่ทำให้ความ รุนแรงของความขัดแย้งลดลง ว่าควรเป็น อย่างไร ผลของการแสร้งทำ เกิดผลดี อย่างไรกับชีวิตสมรสส่งผลต่อความรู้สึก ของตนและสามีอย่างไร 3. ขั้นตอนการให้คำปรึกษา ผู้วิจัยสรุปถึงการประเมินผลติดตามผล เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของความคิด ความรู้สึกและการกระทำเกี่ยวกับปัญหา เพศสัมพันธ์ของภรรยาตั้งครรภ์แรก การมอง ปัญหาในมุมมองใหม่และการแสร้งทำ ในทางสร้างสรรค์ส่งผลดีอย่างไรกับชีวิต สมรส รูปแบบของการกระทำและการพูดที่ คิดว่าเหมาะสมพร้อมนัดหมายครั้งต่อไป 1. ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา - ผู้วิจัยกล่าวคำทักทายฝ่ายสามีเพื่อเพิ่ม ความคุ้นเคยและไว้วางใจ 2. ขั้นดำเนินการ 2.1 ผู้วิจัยสอบถามถึงความคิด ความรู้สึกและการกระทำ รวมถึงรูปแบบ การจัดการกับปัญหา เพศสัมพันธ์ของสามี

ครั้งที่	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	การดำเนินการ
	เกี่ยวกับ เพศสัมพันธ์ ของสามี	- เพื่อประเมินพัฒนาการในการจัดการและเผชิญกับความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ของสามี - เพื่อให้สามีได้ระบายความรู้สึกและเข้าใจความรู้สึกของตนเองเกี่ยวกับปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์	หลังจากได้ความรู้และรับคำปรึกษา รวมถึงทดลองนำไปปฏิบัติ โดยใช้เทคนิคต่อไปนี้ : การใช้สรรพนามแทนตนเองว่า “ฉัน” (I-message) โดยให้สามีบอกถึงความรู้สึกว่าเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร เช่น ความรู้สึกที่ตนเองมีข้อบกพร่อง ความวิตกกังวล ความระแวงเปลี่ยนแปลงไปในทางใด ลดหรือเพิ่มขึ้นในลักษณะใด รู้สึกต่อความต้องการทางเพศและการเปลี่ยนแปลงธรรมชาติของร่างกาย และจิตใจของภรรยาขณะมีการตั้งครรภ์อย่างไร ความคับข้องใจ ลดลงไปอย่างไร ความรู้สึกและความคิดที่เปลี่ยนไปส่งผลอย่างไรกับชีวิตสมรส : ในกรณีที่ปัญหามีความรุนแรงคงเดิมหรือมีแนวโน้มว่าจะมีมากขึ้น หรือไม่กล้าพูดในสิ่งที่ต้องการพูด ใช้เทคนิคเก้าอี้เปล่า (Empty chair) โดย ผู้วิจัยสนับสนุนให้สามีได้พูดระบายถึงสิ่งที่ค้างค้างอยู่ ปัญหาที่ยังมีอยู่เป็นอย่างไร อะไรเป็นสาเหตุของปัญหา และต้องการให้เกิดสิ่งใดขึ้นและต้องการพูดอย่างไร โดยให้พูดกับเก้าอี้เปล่า เพื่อให้สามีได้ทราบความต้องการของตนเอง และมีความกล้าที่จะเผชิญปัญหา : เทคนิคการมองภาพใหม่ (Reframing) สนับสนุนให้มองปัญหาในมุมมองใหม่ โดยให้สามีบอกผลกระทบของความคิด และความรู้สึกที่ไม่พัฒนานั้นส่งผลกับชีวิตสมรสอย่างไร และควรปรับความคิดเป็นอย่างไร จึงทำให้สถานการณ์ดีขึ้น : เทคนิคท่าทางการสื่อสาร (Communication stances) และเทคนิคการแสร้งทำ (Pretending) สนับสนุนให้สามีแสดงท่าทางและคำพูดที่แสดงกับภรรยาว่าเป็นอย่างไร ภรรยา

ครั้งที่	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	การดำเนินการ
7	ติดตาม ประเมินผล ความคิด ความรู้สึกและการ กระทำ รวมถึงการ จัดการกับปัญหา ความขัดแย้ง เกี่ยวกับ เพศสัมพันธ์ของคู่ สมรส	1. เพื่อติดตาม ประเมินผลความคิด ความรู้สึก การกระทำ ของคู่สมรส และ เปรียบเทียบข้อมูลกับ การติดตามผลรายบุคคล 2. ประเมินความรุนแรง และพัฒนาการในการ จัดการกับความขัดแย้ง เรื่องเพศสัมพันธ์ของคู่ สมรสหลังจากประเมิน รายบุคคล	แสดงปฏิกิริยาตอบโต้อย่างไร และบอกถึง รูปแบบที่เหมาะสมว่าควรเป็นอย่างไร รวมถึงสร้างทำกริยาหรือคำพูดในทางที่ สร้างสรรค์ให้โดยให้สามีบอกถึงกริยาและ คำพูดที่ทำให้ความ รุนแรงของความขัดแย้ง ลดลง ว่าควรเป็นอย่างไร ผลของการสร้าง ทำให้เกิดผลดีอย่างไรกับชีวิตสมรสส่งผลต่อ ความรู้สึกของตนและภรรยาอย่างไร 3. ขั้นตอนการให้คำปรึกษา ผู้วิจัยสรุปถึงการประเมินผล ติดตามผล เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของความคิด ความรู้สึกและการกระทำเกี่ยวกับปัญหา เพศสัมพันธ์ของสามี การมองปัญหาใน มุมมองใหม่และการสร้างทำในทาง สร้างสรรค์ส่งผลดีอย่างไรกับชีวิตสมรส รูปแบบของการกระทำและการพูดที่คิดว่า เหมาะสม พร้อมนัดหมายครั้งต่อไป 1. ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา - ผู้วิจัยกล่าวคำทักทายคู่สมรส เพื่อ แสดงความคุ้นเคยและไว้วางใจ 2. ขั้นตอนการ 2.1 ผู้วิจัย ให้คู่สมรสทำกิจกรรมการวาด ภาพครอบครัว โดยวาดภาพวงกลม หลังจากวาดภาพเสร็จในแต่ละฝ่ายอธิบาย ว่าวาดอะไร วงกลมระยะห่าง - ใกล้คือใคร หมายความว่าอะไร เพื่อดูพลวัตของชีวิต ครอบครัวในความคิดของคู่สมรสและดู ความใกล้ชิดผูกพัน หลังจากได้รับ คำปรึกษาและใช้เวลาในการปรับตัวต่อกัน และเพื่อนำไปประกอบข้อมูลเพิ่มเติมจากที่

ครั้งที่	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	การดำเนินการ
		3. เพื่อให้คู่สมรสได้รับรู้ความรู้สึกของกันและกัน และ ยอมรับในความสามารถที่แตกต่างในการปรับตัวของแต่ละบุคคลในด้านความคิด ความรู้สึกและการกระทำและสามารถร่วมกันหารูปแบบการจัดการกับปัญหาวิธีใหม่ที่พึงพอใจและสามารถปฏิบัติได้ในการจัดการกับความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ ในกรณีวิธีที่เลือกใช้เดิมไม่ประสบความสำเร็จ	ได้รับจากคู่สมรส หากลักษณะภาพเป็นไปในแนวนอก กล่าวคำชมเชยและให้กำลังใจ 2.2 ผู้วิจัยสนับสนุนให้คู่สมรสได้บอกถึงความรู้สึก ความคิดที่เกิดขึ้นหลังได้ทดลองใช้วิธีที่ปรับใช้ต่อกันในขั้นแรก เกี่ยวกับความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ โดยใช้เทคนิคการใช้สรรพนามแทนตัวเองว่า "ฉัน" (I-message) โดยให้บอกความรู้สึกของตนเองให้แต่ละฝ่ายได้รับรู้ว่ามี ความเปลี่ยนแปลงอย่างไร ความพึงพอใจที่เกิดขึ้นในชีวิตสมรสเป็นอย่างไร ระบายถึงความรู้สึก ความกลัวต่างๆ ว่าเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร และให้อีกฝ่ายบอกถึงความรู้สึกว่ารู้สึกอย่างไร เมื่อคู่สมรสบอกเช่นนั้น หากเป็นไปในแนวลบ ให้คู่สมรสบอกถึงสาเหตุที่ทำให้เกิดความรู้สึกเช่นนั้น ต้องการให้เกิดเหตุการณ์ใดจึงจะพึงพอใจ อีกฝ่ายรู้สึกอย่างไรกับสิ่งที่คู่สมรสบอก และสามารถยอมรับได้หรือไม่กับสิ่งที่คู่สมรสคิด และต้องการให้ปฏิบัติ : เทคนิคการใช้กริยาเฉพาะ (Denominalization) และเทคนิคการสัมผัสมือ (Touch) โดยสนับสนุนให้คู่สมรสรับฟังกันด้วยความตั้งใจ ไม่ตำหนิกันและจับมือกันไว้ตลอดการพูดระบายความรู้สึก เพื่อรับรู้และสื่อความรู้สึกต่อกันและทำให้แต่ละฝ่ายกล้าแสดงความคิดเห็นอย่างแท้จริง : เทคนิคการแสดงละคร (Drama) โดยให้แสดงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น เมื่อเกิด

ครั้งที่	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	การดำเนินการ
8	ปัจฉิมนิเทศ	- เพื่อสรุปผลของการให้คำปรึกษาครอบครัวที่มีต่อความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ - เพื่อยุติการให้คำปรึกษาครอบครัว	ความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ว่าปฏิบัติอย่างไร และหลังจากเกิดปัญหาแล้ว จัดการกับปัญหานั้นอย่างไร ให้แสดงความคิดเห็นร่วมกันว่าพึงพอใจต่อวิธีการดังกล่าวหรือไม่อย่างไร แต่ละฝ่ายรู้สึกอย่างไรในสิ่งที่ปฏิบัติ ต้องการปรับเปลี่ยนเป็นอย่างไรหากต้องการปรับเปลี่ยนให้แต่ละฝ่ายแสดงบทบาทสมมุติ (Role playing) ในรูปแบบที่ตนคิดว่าเหมาะสมและให้อีกฝ่ายบอกว่ารู้สึกอย่างไร ยอมรับได้หรือไม่ ต้องการให้ปฏิบัติเช่นไร จึงทำให้ความ ขัดแย้งดีขึ้น 3. ขั้นตอนการให้คำปรึกษา ผู้วิจัยสรุปถึงความคิด ความรู้สึกและการกระทำที่เปลี่ยนไปในทางที่สร้างสรรค์ของคู่สมรสว่า เป็นอย่างไร ส่งผลต่อชีวิตสมรสอย่างไร ความคิดเห็นที่แตกต่างกัน และการจัดการกับปัญหาความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ที่ร่วมกันคิดขึ้นมา พร้อมทั้งนัดหมายในครั้งต่อไป 1. ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา ผู้วิจัยกล่าวทักทายคู่สมรส 2. ขั้นตอนการ 2.1 ผู้วิจัยให้คู่สมรสเล่าถึงประสบการณ์ที่ได้รับจากการเข้ารับการให้คำปรึกษาครอบครัวและแสดงความรู้สึกในการเข้ารับการให้คำปรึกษาและสรุปปัญหาที่เกิดขึ้นของตนเองและคู่สมรส รวมถึงวิธีการที่ใช้ในการแก้ไขปัญหาร่วมกันคิดขึ้นว่าเป็นอย่างไร

ครั้งที่	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	การดำเนินการ
			2.2 ผู้วิจัยร่วมสรุปประเด็นความรู้ที่ให้ต่อคู่สมรสเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ระหว่างตั้งครรภ์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีของคู่สมรส 2.3 ผู้วิจัยสรุปถึงลักษณะท่าทาง และคำพูดที่เหมาะสมและผลของการให้คำปรึกษาครอบครัวครั้งนี้ จะทำให้คู่สมรสมีความใกล้ชิด รับรู้ความรู้สึกต่อกันและจัดการกับความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ได้อย่างเหมาะสม 2.4 ผู้วิจัยให้คู่สมรสซักถามข้อสงสัยต่างๆ และให้ทำแบบสอบถามความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ 2.5 ผู้วิจัยกล่าวยุติการให้คำปรึกษาครอบครัวเกี่ยวกับความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์

โปรแกรมการให้คำปรึกษารอบครัว

ครั้งที่ 1

หัวข้อ ประมุขเทศ

เวลาที่ใช้ 50 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้วิจัยและคู่สมรส
2. เพื่อผู้รับคำปรึกษาทราบถึงวัตถุประสงค์ของการให้ คำปรึกษารอบครัว รวมทั้งบทบาทหน้าที่ของคู่สมรสและผู้วิจัยตลอดจนระยะเวลาและสถานที่ในการให้คำปรึกษา
3. เพื่อสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับความสำคัญของเพศสัมพันธ์ที่มีต่อผู้รับคำปรึกษา คู่สมรสและชีวิตสมรส
4. เพื่อให้คู่สมรสทราบถึงประโยชน์ของการเข้าร่วมการให้คำปรึกษาเพื่อให้คู่สมรสบอกถึงความคาดหวังที่จะได้รับการเข้าร่วมการให้คำปรึกษา

วิธีดำเนินการ

1. ขั้นเริ่มต้นให้คำปรึกษา ผู้วิจัยแนะนำตนเองและให้คู่สมรสแนะนำตนเอง เพื่อสร้างความคุ้นเคยและไว้วางใจ
2. ขั้นดำเนินการ
 - 2.1 ผู้วิจัยบอกถึงปัญหาเกี่ยวกับความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ของคู่สมรสที่พบจากการประเมินในแบบทดสอบ และผลกระทบที่จะเกิดขึ้นต่อชีวิตสมรส รวมถึงชี้แจงวัตถุประสงค์การเข้าร่วมการให้คำปรึกษารอบครัว รวมทั้งบทบาทหน้าที่ของคู่สมรสและผู้วิจัย ตลอดจน วัน เวลา สถานที่ ที่ใช้ในการให้คำปรึกษา
 - 2.2 ผู้วิจัยให้ผู้รับคำปรึกษาผูกเชือกเข้ากับคู่สมรสโดยใช้เทคนิคการผูกเชือก (Rope) โดยสังเกตความตึงแน่น และระยะห่างของคู่สมรส เพื่อดูความผูกพันและความรู้สึกของคู่สมรสที่มีต่อกัน และเป็นข้อมูลประเมินความต้องการแก้ปัญหาของคู่สมรสโดยออกคำสั่งว่า “ให้นำปลายเชือกข้างหนึ่งผูกเอวตัวเองไว้ และนำปลายเชือกอีกข้างหนึ่งผูกเอวคู่สมรส จะผูกอย่างไรก็ได้ ระยะห่างเท่าไรก็ได้ โดยให้สลับกันผูกคนละครั้ง”
 - 2.3 ผู้วิจัยให้คู่สมรสแสดงความรู้สึกต่อกันเกี่ยวกับความคาดหวัง (Expectation) และความปรารถนา (Yearning) ของตนที่มีต่อชีวิตสมรสและความคาดหวังที่มีต่อการเข้าร่วมการให้คำปรึกษารอบครัว โดย ผู้วิจัยใช้เทคนิค การพูดถึงข้อสมมุติล่วงหน้า(Verbalizing presuppositions)เกี่ยวกับประโยชน์ที่คู่สมรสจะได้รับ หากคู่สมรสร่วมมือในการแก้ไขปัญหา เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษามีกำลังใจและ

ร่วมมือในการรับคำปรึกษา และให้ผู้รับคำปรึกษาใช้เทคนิคการใช้สรรพนามแทน ตัวเองว่า "ฉัน" (I-message) โดยให้คู่สมรสพูดถึงความปรารถนาของตนเองว่าปรารถนาให้ชีวิตครอบครัวเป็นอย่างไร รวมถึง ความสำคัญของเพศสัมพันธ์ในความคิดของแต่ละฝ่ายว่ามีความสำคัญต่อตนเอง ต่อคู่สมรสและชีวิตครอบครัวอย่างไร และให้อีกฝ่ายบอกถึงความรู้สึกหลังรับรู้ความคาดหวัง ความปรารถนาที่มีต่อชีวิตสมรส คิดอย่างไรหากมีความคิดเห็นที่แตกต่างกัน และคิดอย่างไรกับปัญหาเรื่องเพศที่เกิดขึ้น ควรแก้ไขหรือไม่ อย่างไร เพื่อให้คู่สมรสได้รับรู้ความรู้สึกกันและกัน สามารถยอมรับในความคิดเห็นที่แตกต่างกันได้

3. ขั้นตอนการให้คำปรึกษา ผู้วิจัยสรุปถึงความ คาดหวังของคู่สมรสที่มีต่อกันและความสำคัญของเพศสัมพันธ์ที่มีต่อชีวิตสมรส เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยและทำการนัดหมายในครั้งต่อไป

อุปกรณ์

เชือกด้ายสีขาว เส้นผ่านศูนย์กลางประมาณ 1 เซนติเมตร ยาว 3 เมตร

การประเมินผล

ผู้วิจัยสังเกตจากการที่สมาชิกในครอบครัวให้ความสนใจ ให้ความร่วมมือในการร่วมกิจกรรม บอกเล่าเรื่องที่คิดและรู้สึกอย่างเปิดเผยและซักถามประเด็นข้อสงสัยต่างๆ

ครั้งที่ 2

หัวข้อเรื่อง การสำรวจความคิด การรับรู้ ความรู้สึกและการกระทำต่อการมีเพศสัมพันธ์ขณะตั้งครรภ์
สาเหตุที่ส่งผลทำให้เกิดความขัดแย้งและรูปแบบการจัดการกับปัญหาหลังเกิดความขัดแย้งเรื่อง
เพศสัมพันธ์ของภรรยาตั้งครรภ์แรก

เวลาที่ใช้ 50 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสำรวจความคิด ความรู้สึกและการกระทำของภรรยาตั้งครรภ์แรกเมื่อเกิดความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์
2. เพื่อศึกษาสาเหตุที่ส่งผลต่อความคิด ความรู้สึกและการกระทำของภรรยาตั้งครรภ์แรกที่ทำให้เกิดความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์
3. เพื่อให้ภรรยาตั้งครรภ์แรกได้ระบายความรู้สึกที่ค้างคั่ง เช่น ความรู้สึกกลัว ระวัง เป็นต้น และสามารถเข้าใจความรู้สึกของคู่สมรส
4. เพื่อประเมินความรู้เกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างตั้งครรภ์

วิธีดำเนินการ

1. ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษาผู้วิจัยกล่าวคำทักทายภรรยาตั้งครรภ์แรกเพื่อสร้างความคุ้นเคยและไว้วางใจ
2. ขั้นตอนการ
 - 2.1 ผู้วิจัยเกริ่นถึงความสำคัญและผลกระทบของปัญหาความขัดแย้งของเพศสัมพันธ์ที่มีต่อชีวิตสมรส เพื่อกระตุ้นให้ภรรยาตั้งครรภ์แรกเห็นความสำคัญและร่วมมือในการรับคำปรึกษา
 - 2.2 ผู้วิจัยสนับสนุนให้ภรรยาตั้งครรภ์แรกระบายความรู้สึกของตน ที่มีต่อการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างตั้งครรภ์ โดยใช้เทคนิค ดังนี้
 - 2.2.1 การแสดงกริยาเฉพาะ (Denominalization) สนับสนุนให้มีการแสดงออกอย่างเปิดเผย โดยสบตาขณะรับฟัง รับฟังด้วยความตั้งใจและเข้าใจความรู้สึก เพื่อให้ภรรยาตั้งครรภ์แรกกล้าพูดและกล้าแสดงความรู้สึก พร้อมทั้งประเมินและรวบรวมข้อมูลว่าปัญหาที่เกิดขึ้นมีสาเหตุจากการขาดความรู้ที่ถูกต้องร่วมด้วยหรือไม่ ขาดความรู้ในเรื่องใด ส่งผลให้เกิดความขัดแย้งอย่างไร
 - 2.2.2 การใช้สรรพนามแทนตัวเองว่า "ฉัน" (I-message) ให้พูดถึงความคิดและความรู้สึกต่อการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างการตั้งครรภ์ เช่นคิดว่าการมีเพศสัมพันธ์อาจทำให้เกิดการติดเชื้อหรือเป็นเรื่องของความใคร่ การพูดเรื่องปัญหาทางเพศเป็นเรื่องที่ไม่ควรเปิดเผย ความรู้สึกระวัง กลัว คับข้องใจและเบื่อก่อนายต่อการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างตั้งครรภ์ ความคิดและความรู้สึกนั้นส่งผลต่อความรู้สึกและการกระทำอย่างไร เมื่อเกิดความขัดแย้งขึ้นตนเองรู้สึกอย่างไร การปฏิบัติของตนเองในการ

จัดการกับความขัดแย้งเรื่องเพศส่งผลอย่างไรต่อความรู้สึกของตน ต้องการให้สามีเข้าใจความรู้สึกของตนเองอย่างไร เพื่อให้ภรรยาตั้งครร์กเข้าใจและยอมรับความรู้สึกของตน

2.3 ผู้วิจัยสอบถามและสนับสนุนให้ภรรยาตั้งครร์กแรกได้สำรวจถึงรูปแบบการกระทำที่ตนแสดงออกเมื่อมีความขัดแย้ง โดยใช้เทคนิค ดังต่อไปนี้

2.3.1 ผู้วิจัยอธิบายรูปแบบการสื่อสารในครอบครัว พร้อมทั้งยกตัวอย่างประกอบดังนี้

2.3.1.1 แบบกล่าวโทษผู้อื่นคือบุคคลที่ชอบกล่าวโทษ เกรี้ยวกราด ตูถูก ตัดสินและบงการผู้อื่น มารับผิดชอบในสิ่งที่เกิดขึ้น แต่จะโยนความผิดไปให้ผู้อื่น อาจโดยการตีเถียง บ่น ว่ากล่าว เช่น "ทำไมเธอไม่เห็นใจฉันเลย" "เธอกำลังนอกใจฉันใช่ไหม "

2.3.1.2 แบบสมยอม คือบุคคลที่ชอบขอโทษขอโพย ซื่ออ่อน แก้วตัว ชอบเอาใจผู้อื่น หลีกเลียงความขัดแย้งและพยายามทำให้ผู้อื่นพอใจ ทั้งๆที่ไม่ตรงกับความรู้สึกของตนเอง เช่น "ไม่เป็นไรหรอก ดึกว่าทะเลาะกัน "

2.3.1.3 แบบเฉยใจ คือบุคคลที่ไม่อยู่นิ่งหรือเฉื่อยชา ตลกไร้สาระ ไม่ถูกกาลเทศะ พูดหรือกระทำในสิ่งที่ไม่ตรงกัน แสร้งทำเป็นไม่เข้าใจ ชอบเปลี่ยนเรื่องเพื่อเบี่ยงเบนความสนใจ เช่น "พูดอะไรนะ ฉันไม่เข้าใจ "

2.3.1.4 แบบใช้เหตุผลคือบุคคลที่เย็นชาชอบให้คำแนะนำ ใช้เหตุผลในการตัดสินคนอื่นจนมองไม่เห็นความเป็นมนุษย์ อ้างกฎเกณฑ์ ไม่สนใจความรู้สึกของคนอื่น " ตอนนี้ฉันท้อง เธอไม่ควรมามีอะไรกับฉัน จะแท้งได้ "

2.3.1.5 แบบสอดค้องกลมกลืน คือบุคคลที่ชื่อตรงกับความรู้สึก เปิดเผยรับฟังคนอื่น ให้เกียรติคนอื่นมั่นใจและรับผิดชอบในสิ่งที่ตนเองพูดและกระทำ เช่น "ฉันรู้ว่าตอนนี้เธอกำลังเหนื่อย เอาไว้เธอหายเหนื่อยแล้ว เราค่อยมาคุยกันนะ "

2.4 จากนั้นให้ผู้รับคำปรึกษาวิเคราะห์ว่าการสื่อสารของตนเป็นรูปแบบใด และรูปแบบใดเป็นรูปแบบที่เหมาะสมโดยใช้ เทคนิคต่อไปนี้

2.4.1 เทคนิคท่าทางในการสื่อสาร (Communication stance) ให้พูดถึงคำพูดและท่าทางที่ใช้กับคู่สมรส เมื่อเกิดความขัดแย้งว่าเป็นในรูปแบบใด และให้แสดงความรู้สึกว่ารู้สึกอย่างไรกับคำพูดและการกระทำของตนที่กระทำต่อคู่สมรส คิดว่าคู่สมรสควรรู้สึกอย่างไรกับท่าทางและคำพูดนั้นและต้องการปรับเปลี่ยนเป็นรูปแบบใดจึงจะเหมาะสมและมีเหตุผลมากขึ้น

2.4.2 เทคนิคการสลับบทบาท (Role reversal) โดยหลังจากที่วิเคราะห์ รูปแบบการกระทำของตนแล้ว ให้แสดง บทบาทย้อนเป็นคู่สมรสของตน แล้วให้แสดงความรู้สึกว่ารู้สึกอย่างไรเมื่ออยู่ในบทบาทของคู่สมรส และให้บอกถึงรูปแบบที่ต้องการแสดงออกว่าเป็นอย่างไรหากปฏิบัติแล้วคู่สมรสควรรู้สึกอย่างไร

3. ขั้นตอนการให้คำปรึกษา โดยผู้วิจัยสรุปถึงความคิด ความรู้สึกและการกระทำของภรรยา ตั้งครรภ์แรกที่มีต่อการมีเพศสัมพันธ์ขณะตั้งครรภ์ สรุปสาเหตุที่ส่งผลต่อความคิด ความรู้สึก ในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ รูปแบบการแสดงออกที่ส่งผลกระทบต่อความรู้สึกของ คู่สมรส รวมถึง รูปแบบการแสดงออก ที่ควรจะทำ พร้อมนัดหมายในครั้งต่อไป

การประเมินผล

1. ผู้วิจัยสังเกตจากการที่ภรรยาตั้งครรภ์แรกให้ความสนใจ ให้ความร่วมมือ และพูดคุยอย่างเปิดเผย และสามารถเผชิญปัญหาของตนเอง และเข้าใจความรู้สึกของสามี
2. ผู้วิจัยสังเกตการเปลี่ยนแปลงของรูปแบบของท่าทางและคำพูดที่ภรรยาตั้งครรภ์แรกใช้เมื่อเกิดความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์

ครั้งที่ 3

หัวข้อเรื่อง สำรวจความคิด ความรู้สึกที่มีต่อการมีเพศสัมพันธ์ขณะตั้งครรภ์ รวมถึงรูปแบบการกระทำที่แสดงออกและรูปแบบการจัดการกับปัญหาเมื่อมีความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของฝ่ายสามี

เวลาที่ใช้ 50 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสำรวจความรู้สึกและการกระทำของสามีที่มีต่อการมีเพศสัมพันธ์ขณะตั้งครรภ์
2. เพื่อสำรวจรูปแบบการจัดการกับปัญหาเมื่อเกิดความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ของสามี
3. เพื่อให้สามีได้รับรู้ความรู้สึกของตนและคู่สมรส
4. เพื่อประเมินความรู้เกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างตั้งครรภ์

วิธีดำเนินการ

1. ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา

1.1 ผู้วิจัยกล่าวคำทักทายต่อผู้รับคำปรึกษาฝ่ายสามีและเน้นถึงจรรยาบรรณ และการรักษาความลับ เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษา สบายใจที่จะระบายความรู้สึก

1.2 ผู้วิจัยแสดงความเคารพในความเป็นบุคคล สนใจรับฟังสิ่งที่ผู้รับคำปรึกษาพูดโดยใช้เทคนิคการแสดงกริยาเฉพาะ (Denomianlization) เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษากล้าแสดงความคิดและความรู้สึกอย่างเต็มที่

2. ขั้นดำเนินการ

2.1 ผู้วิจัยสอบถามถึงความต้องการในการมีเพศสัมพันธ์กับภรรยาในระหว่างตั้งครรภ์ว่ามีการเปลี่ยนแปลงอย่างไร สอบถามถึงความคิด ความรู้สึกที่มีต่อการมีเพศสัมพันธ์ขณะตั้งครรภ์ รูปแบบการกระทำและการจัดการกับความขัดแย้ง โดยใช้เทคนิค ดังต่อไปนี้

การใช้สรรพนามแทนตัวเองว่า “ฉัน” (I-message) โดยสนับสนุนให้ฝ่ายสามีพูดระบายถึงความคิด ความรู้สึกและความต้องการเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ขณะตั้งครรภ์ว่าเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร รู้สึกอย่างไร เมื่อถูกปฏิเสธ เช่น คิดว่าตนเองมีความบกพร่องคิดว่าภรรยาไม่รัก คิดทำอย่างไรเมื่อถูกปฏิเสธซ้ำๆ ผู้วิจัยวิเคราะห์สาเหตุร่วมว่ามีส่วนมาจากการขาดความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับภาวะจิตสังคมที่เปลี่ยนไปของภรรยา และมีแนวโน้มที่จะประพฤตินอกใจด้วยหรือไม่

2.2 ผู้วิจัยสอบถามถึงลักษณะคำพูดท่าทางการแสดงออก รูปแบบการเผชิญปัญหาหลังเกิดความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ โดยใช้เทคนิค ดังนี้

2.2.1 เทคนิคท่าทางการสื่อสาร (Communication stances) โดยผู้วิจัยอธิบายรูปแบบการสื่อสารในครอบครัว พร้อมทั้งยกตัวอย่างประกอบดังนี้

2.2.1.1 แบบกล่าวโทษผู้อื่นคือบุคคลที่ชอบกล่าวโทษ เกรี้ยวกราด ดุดน ตัดสินและบงการผู้อื่น มารับผิดชอบในสิ่งที่เกิดขึ้น แต่จะโยนความผิดไปให้ผู้อื่น อาจโดยการตีเถียง บ่น ว่ากล่าว เช่น "ทำไมเธอไม่เห็นใจฉันเลย" "เป็นอะไรอีกแหละ ฉันละเบื่อกจริงๆ"

2.2.1.2 แบบสมยอม คือบุคคลที่ชอบขอโทษขอโพย ชี้อ่อน แก้วตัว ชอบเอาใจผู้อื่น หลีกเลียงความขัดแย้งและพยายามทำให้ผู้อื่นพอใจ ทั้งๆที่ไม่ตรงกับความรู้สึกของตนเอง เช่น "ไม่เป็นไรหรอก ดีกว่าทะเลาะกัน"

2.2.1.3 แบบเฉยใจ คือบุคคลที่ไม่อยู่นิ่งหรือเฉื่อยชา ตลกไร้สาระ ไม่ถูกกาลเทศะ พูดหรือกระทำในสิ่งที่ไม่ตรงกัน แสร้งทำเป็นไม่เข้าใจ ชอบเปลี่ยนเรื่องเพื่อเบี่ยงเบนความสนใจ เช่น "รูปร่างแบบนี้ ไม่รู้ว่ามีคนหรือแม่หนู" "พูดอะไรนะ ฉันไม่เข้าใจ"

2.2.1.4 แบบใช้เหตุผลคือบุคคลที่เย็นชาชอบให้คำแนะนำ ใช้เหตุผล ในการตัดสินคนอื่นจนมองไม่เห็นความเป็นมนุษย์ อ้างกฎเกณฑ์ ไม่สนใจความรู้สึกของคนอื่น "ตอนนี้ เธอท้อง ฉันก็น่าจะมีอะไรกับคนอื่นได้"

2.2.1.5 แบบสอดคล้องกลมกลืน คือบุคคลที่ชื่อตรงกับความรู้สึก เปิดเผย รับฟังคนอื่น ให้เกียรติคนอื่นมั่นใจและรับผิดชอบในสิ่งที่ตนเองพูดและกระทำ เช่น "ฉันรู้ว่าตอนนี้เธอกำลัง หงุดหงิด เอาไว้เธออารมณ์ดีแล้ว เราค่อยมาคุยกันนะ" และให้ผู้รับคำปรึกษาแสดงความคิดเห็นว่ารูปแบบใดเป็นรูปแบบที่เหมาะสม ให้สามีแสดงคำพูดหรือท่าทางของตนที่แสดงต่อภรรยาเมื่อเกิดความขัดแย้ง เรื่องเพศ และให้วิเคราะห์ว่าเหมาะสมหรือไม่ รู้สึกอย่างไรต่อท่าทางและคำพูดของตน

2.2.2 การแสดงบทบาท (Role playing) โดยให้ผู้รับคำปรึกษาแสดงบทบาทที่ตนแสดงต่อภรรยาเมื่อมีความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ และบทบาทในการจัดการปัญหาว่าปฏิบัติอย่างไร เมื่อปฏิบัติเช่นนั้นแล้วภรรยาตอบสนองอย่างไร รู้สึกอย่างไรต่อสถานการณ์นั้น และต้องการให้เกิดเหตุการณ์หรือการสื่อสารแบบใด

2.2.3 การสลับบทบาท (Role reversal) โดยให้แสดงบทบาทเป็นภรรยา และบอกความรู้สึกเมื่อเป็นฝ่ายตรงข้ามว่ารู้สึกอย่างไร และควรปฏิบัติเช่นไรจึงจะเหมาะสม ให้ตอบว่าภรรยาควร รู้สึกอย่างไรกับสิ่งที่ตนพูดหรือคิดจะทำเมื่อถูกปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ เช่น การจะไปมีหญิงอื่น และการมีความคิดไม่สมเหตุสมผลนี้ส่งผลต่อชีวิตสมรสอย่างไร

3. ขั้นตอนการให้คำปรึกษา ผู้วิจัยสรุปถึงความคิด ความรู้สึกและการกระทำของหญิงตั้งครรภ์ที่มีต่อปัญหาความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ สรุปสาเหตุที่ส่งผลต่อความคิด ความรู้สึกและลักษณะการจัดการกับปัญหา รวมถึงรูปแบบที่ต้องการให้อีกฝ่ายปฏิบัติต่อตนเอง และรูปแบบการแสดงออกที่คิดว่าเหมาะสม พร้อมทั้งทำการนัดหมายในครั้งต่อไป

การประเมินผล

1. ผู้วิจัยสังเกตจากการที่สามีให้ความสนใจ ให้ความร่วมมือ และพูดคุยอย่างเปิดเผย และสามารถเผชิญปัญหาของตนเอง และเข้าใจความรู้สึกของภรรยา
2. ผู้วิจัยสังเกตการเปลี่ยนแปลงของรูปแบบของท่าทางและคำพูดที่สามีใช้เมื่อเกิดความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์

ครั้งที่ 4

หัวข้อ คู่สมรสร่วมหาแนวทางในการเผชิญปัญหาและจัดการกับความขัดแย้งในเรื่องเพศสัมพันธ์ขณะตั้งครรภ์

เวลาที่ใช้ 60 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้คู่สมรสได้รับรู้ความรู้สึกซึ่งกันและกันและสามารถบอกความต้องการของตนแก่คู่สมรสได้
2. เพื่อให้ความรู้ที่ถูกต้องเหมาะสมแก่คู่สมรสเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ระหว่างตั้งครรภ์
3. เพื่อให้คู่สมรสร่วมกันหารูปแบบการแสดงออกและการจัดการกับปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์ได้อย่างเหมาะสม

วิธีการดำเนินการ

1. ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยกล่าวคำทักทายคู่สมรสพูดคุยถึงจุดมุ่งหมายในการเข้าร่วมการเข้ารับการปรึกษาในครั้งนี้ รวมถึงจรรยาบรรณ โดยเน้นเรื่อง การรักษาความลับ

2. ขั้นตอนการ

2.1 ผู้วิจัยสนับสนุนให้คู่สมรสได้พูดถึงความคิด ความรู้สึก การกระทำ และความต้องการของตนเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ขณะตั้งครรภ์ให้กันและกันฟัง โดยใช้เทคนิค ดังต่อไปนี้

2.1.1 การสัมผัส (Touching) โดยสนับสนุนให้คู่สมรสจับมือกันไว้ ตลอดการพูดระบายความรู้สึกเพื่อรับรู้ความรู้สึกต่อกัน โดยผ่านทางความรู้สึก และเป็นการสื่อความรู้สึกร่วมกัน

2.1.2 การใช้สรรพนามแทนตัวว่า“ฉัน” (I-massage) โดยให้คู่สมรสพูดถึงความคิด ความรู้สึกที่มีต่อการมีเพศสัมพันธ์ในระหว่างมีการตั้งครรภ์ว่าเป็นอย่างไร ความต้องการเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร มีความรู้สึกกลัว กังวล รู้สึกว่าตนเอง บกพร่อง คับข้องใจอย่างไร รู้สึกอย่างไรเมื่อถูก ปฏิเสธ หรือเป็นผู้ปฏิเสธเอง ต้องการให้เกิดเหตุการณ์หรือรูปแบบการกระทำใดขึ้น รู้สึกอย่างไรกับคำพูดและท่าทางที่อีกฝ่ายแสดงต่อตนและให้อีกฝ่ายบอกความรู้สึกของตนหลังจากได้รับทราบความคิด ความรู้สึกของคู่สมรส

2.1.3 ผู้วิจัย วิเคราะห์ในข้อมูลที่คู่สมรสกล่าวถึงจากการให้คำปรึกษาครั้งที่ 2 และ 3 หากประเมิน พบว่าเกิดจากการขาดความรู้ร่วมด้วยและส่งผลต่อความคิด ความรู้สึกและการกระทำของคู่สมรสที่มีต่อการมีเพศสัมพันธ์ในระหว่างตั้งครรภ์ ก็ให้ความรู้ที่ถูกต้อง เหมาะสม และใช้เทคนิคการมองภาพใหม่ (Reframing) โดยให้คู่สมรสพูดถึงความคิด และความรู้สึก รูปแบบการกระทำที่เปลี่ยนไปหลังจากได้รับความรู้ที่เหมาะสมเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์การเปลี่ยนแปลงทางจิตสังคมขณะตั้งครรภ์

ให้บอกถึงความรู้สึกและความเข้าใจที่มีต่อกันหลังจากได้รับความรู้ที่เหมาะสม ให้คู่สมรสพูดว่าคิดอย่างไร กับความรู้สึกตามธรรมชาติที่แตกต่างของชายและหญิงที่มีความต้องการต่างกันในเรื่องเพศ ความวิตกกังวลเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร

2.2 ผู้วิจัยให้คู่สมรสได้ร่วมคิดถึงรูปแบบการพูดและการแสดงออกต่อกันในกรณีมีความต้องการทางเพศไม่สอดคล้องกัน โดยใช้เทคนิคต่อไปนี้

เทคนิคท่าทางการสื่อสาร (Communication stances) และการแสดงบทบาทสมมุติ (Role playing) ให้แสดงบทบาทสมมุติที่ตนแสดงออกต่อคู่สมรส รวมถึงลักษณะคำพูดที่ใช้ในขณะเกิดความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์และให้แต่ละฝ่ายบอกว่ารู้สึกอย่างไร ต่อการกระทำและลักษณะ คำพูดนั้นและบอกให้อีกฝ่ายทราบว่าตนต้องการให้อีกฝ่ายแสดงออกและต้องการให้พูดกับตนอย่างไร และรู้สึกอย่างไรกับสิ่งที่แต่ละฝ่ายต้องการให้พูดและแสดงออก สามารถปฏิบัติได้หรือไม่ หากปฏิบัติไม่ได้ สามารถปฏิบัติได้ในรูปแบบใด อีกฝ่ายยอมรับได้หรือไม่กับรูปแบบคำพูดและการกระทำที่สามารถปฏิบัติได้

3. ขั้นยุติคำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษารูปความรู้สึกของคู่สมรสที่มีต่อกัน หลังจากได้รับความรู้ที่ถูกต้อง ทบทวนความรู้เกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ที่ถูกต้อง

4. ผู้ให้คำปรึกษารูปถึงรูปแบบคำพูดและการแสดงออกที่คู่สมรสต้องการและสามารถปฏิบัติได้ เพื่อใช้ในกรณีมีความต้องการไม่สอดคล้องกันเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ พร้อมทั้งนัดหมายครั้งต่อไป

การประเมินผล

1. ผู้วิจัยสังเกตจากการที่หญิงตั้งครรภ์และสามีให้ความสนใจ ให้ความร่วมมือ และพูดคุยอย่างเปิดเผย และสามารถเผชิญปัญหาของตนเอง และเข้าใจความรู้สึกของคู่สมรส

2. ผู้วิจัยสังเกตการเปลี่ยนแปลงของความคิด ความรู้สึกของคู่สมรสเมื่อได้รับความรู้ที่ถูกต้อง รูปแบบของท่าทางและคำพูดที่คู่สมรสใช้เมื่อเกิดความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์

ครั้งที่ 5

หัวข้อเรื่อง ความคิด ความรู้สึกและรูปแบบการกระทำ รวมถึงพัฒนาการของการจัดการกับปัญหาเมื่อเกิดความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของภรรยาตั้งครรภ์แรก

เวลาที่ใช้ 50 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อติดตามประเมินผล ความคิด ความรู้สึกการกระทำของภรรยาตั้งครรภ์แรกเกี่ยวกับปัญหาความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์
2. เพื่อประเมินพัฒนาการในการจัดการและเผชิญกับความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ของภรรยาตั้งครรภ์แรก
3. เพื่อให้ภรรยาตั้งครรภ์แรกได้ระบายความรู้สึกและเข้าใจความรู้สึกของตนเองเกี่ยวกับปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์

วิธีดำเนินการ

1. ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา โดยผู้วิจัยกล่าวคำทักทายภรรยาตั้งครรภ์แรกเพื่อเพิ่มความคุ้นเคยและไว้วางใจ

2. ขั้นดำเนินการ

2.1 ผู้วิจัยสอบถามถึงความคิด ความรู้สึกและการกระทำ รวมถึงรูปแบบการจัดการกับปัญหา เพศสัมพันธ์ของภรรยาตั้งครรภ์แรกหลังจากได้ความรู้และรับคำปรึกษา รวมถึงทดลองนำไปปฏิบัติ โดยใช้เทคนิคต่อไปนี้

2.1.1 การใช้สรรพนามแทนตนเองว่า "ฉัน" (I-message) โดยให้ภรรยาตั้งครรภ์แรกบอกถึงความคิด ความรู้สึกว่าเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร เช่น ความกลัว ความวิตกกังวลเปลี่ยนแปลงไปในทางใด ลดหรือเพิ่มขึ้นในลักษณะใด รู้สึกต่อความต้องการทางธรรมชาติของสามีอย่างไร ความคับข้องใจลดลงไปอย่างไร ความรู้สึกและความคิดที่เปลี่ยนไปส่งผลอย่างไรต่อชีวิตสมรส

2.1.2 ในกรณีที่ปัญหากลับมามีความรุนแรงคงเดิมหรือมีแนวโน้มว่าจะมีมากขึ้นหรือไม่กล้าพูดในสิ่งที่ต้องการพูดใช้เทคนิคเก้าอี้เปล่า (Empty chair) โดยผู้วิจัยสนับสนุนให้ภรรยาตั้งครรภ์แรก ได้พูดระบายถึงสิ่งที่ค้างคาอยู่ ปัญหาที่ยังมีอยู่เป็นอย่างไร อะไรเป็นสาเหตุของปัญหา และต้องการให้เกิดสิ่งใดขึ้นและต้องการพูดอย่างไร โดยให้พูดกับเก้าอี้เปล่า เพื่อให้ภรรยาตั้งครรภ์แรกได้ทราบความต้องการของตนเองมีความมั่นใจที่จะพูดในสิ่งที่ต้องการ และมีความกล้าที่จะเผชิญปัญหา

2.1.3 เทคนิคการมองภาพใหม่ (Reframing) สนับสนุนให้มองปัญหาในมุมมองใหม่ โดยให้ภรรยาตั้งครรภ์แรกบอกผลกระทบของความคิด และความรู้สึกที่ไม่พัฒนานั้นส่งผลกับชีวิตสมรสอย่างไร และควรปรับความคิดเป็นอย่างไร จึงทำให้สถานการณ์ดีขึ้น

2.1.4 เทคนิคท่าทางการสื่อสาร (Communication stances) และเทคนิคการสร้างท่า (Pretending) สนับสนุนให้ภรรยาตั้งครรภ์แรกแสดงท่าทางและคำพูดที่แสดงกับคู่สมรสว่าเป็นอย่างไรสามีแสดงปฏิกิริยาตอบโต้อย่างไร และบอกถึงรูปแบบที่เหมาะสมที่ตนควรกระทำว่าควรเป็นอย่างไร รวมถึงสร้างท่ากริยาหรือคำพูดในทางที่สร้างสรรค์ให้โดยให้หญิงตั้งครรภ์บอกถึงกริยาและคำพูดที่ทำให้ความรุนแรงของความขัดแย้งลดลง ว่าควรเป็นอย่างไร ผลของการสร้างท่า เกิดผลดีอย่างไรกับชีวิตสมรส ส่งผลต่อความรู้สึกของตนและสามีอย่างไร

3. ขั้นตอนการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยสรุปถึงการประเมินผล ติดตามผลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของความ คิดความรู้สึก และการกระทำเกี่ยวกับ ปัญหาเพศสัมพันธ์ของภรรยาตั้งครรภ์แรก การมองปัญหาในมุมมองใหม่และการสร้างท่าในทางสร้างสรรค์ส่งผลดีอย่างไรกับชีวิตสมรส รูปแบบของการกระทำและการพูดที่คิดว่าเหมาะสมพร้อมนัดหมายครั้งต่อไป

อุปกรณ์

เก้าอี้เปล่าแบบมีพนักพิง และมีที่วางแขน 2 ข้าง 1 ตัว

การประเมินผล

1. ผู้วิจัยสังเกตจากการที่ภรรยาตั้งครรภ์แรกให้ความร่วมมือ และเปิดเผยถึงความคิด ความรู้สึกที่เปลี่ยนแปลงไป หลังจากได้รับการให้คำปรึกษาครบถ้วน
2. ผู้วิจัยสังเกตวิธีที่ภรรยาตั้งครรภ์แรกใช้จัดการกับความขัดแย้งในกรณีที่มีปัญหาค้างคั่ง

ครั้งที่ 6

หัวข้อเรื่อง ประเมินความคิด ความรู้สึกและการกระทำของสามีเกี่ยวกับความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์

เวลาที่ใช้ 50 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อติดตามประเมินผล ความคิด ความรู้สึก การกระทำของสามีเกี่ยวกับปัญหาความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์
2. เพื่อประเมินพัฒนาการในการจัดการและเผชิญกับความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ของสามี
3. เพื่อให้สามีได้ระบายความรู้สึกและเข้าใจความรู้สึกของตนเองเกี่ยวกับปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์

วิธีดำเนินการ

1. ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา โดยผู้วิจัยกล่าวคำทักทายฝ่ายสามีเพื่อเพิ่มความคุ้นเคยและไว้วางใจ

2. ขั้นดำเนินการ

2.1 ผู้วิจัยสอบถามถึงความคิด ความรู้สึกและการกระทำ รวมถึงรูปแบบการจัดการกับปัญหา เพศสัมพันธ์ของสามีหลังจากได้ความรู้และรับคำปรึกษา รวมถึงทดลองนำไปปฏิบัติ โดยใช้เทคนิคต่อไปนี้

2.1.1 การใช้สรพนามแทนตนเองว่า "ฉัน" (I-message) โดยให้สามีบอกถึงความคิด ความรู้สึกว่าเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร เช่น ความรู้สึกที่ตนเองมีข้อบกพร่อง ความวิตกกังวล ความระแวง เปลี่ยนแปลงไปในทางใด ลดหรือเพิ่มขึ้นในลักษณะใด รู้สึกต่อความต้องการทางเพศและการเปลี่ยนแปลงธรรมชาติของร่างกายและจิตใจของภรรยาขณะมีการตั้งครรภ์อย่างไร ความคับข้องใจลดลงไปอย่างไร ความรู้สึกและความคิดที่เปลี่ยนไปส่งผลอย่างไรกับชีวิตสมรส

2.1.2 ในกรณีที่ปัญหามีความรุนแรงคงเดิมหรือมีแนวโน้มว่าจะมีมากขึ้น หรือไม่กล้าพูดในสิ่งที่ต้องการพูด ใช้เทคนิคเก้าอี้เปล่า (Empty chair) โดย ผู้วิจัยสนับสนุนให้สามีได้พูดระบายถึงสิ่งที่ค้างคาอยู่ ปัญหาที่ยังมีอยู่เป็นอย่างไร อะไรเป็นสาเหตุของปัญหา และต้องการให้เกิดสิ่งใดขึ้นและต้องการพูดอย่างไร โดยให้พูดกับเก้าอี้ เปล่าเพื่อให้สามีได้ทราบความต้องการของตนเอง และมีความกล้าที่จะเผชิญปัญหา

2.1.3 เทคนิคการมองภาพใหม่ (Reframing) สนับสนุนให้มองปัญหาในมุมมองใหม่ โดยให้สามีบอกผลกระทบของความคิด และความรู้สึกที่ไม่พัฒนานั้นส่งผลกับชีวิตสมรสอย่างไร และควรปรับความคิดเป็นอย่างไร จึงทำให้สถานการณ์ดีขึ้น

2.1.4 เทคนิคท่าทางการสื่อสาร (Communication stances) และเทคนิคการแสร้งทำ (Pretending) สนับสนุนให้สามีแสดงท่าทางและคำพูดที่แสดงกับภรรยาว่าเป็นอย่างไร ภรรยาแสดงปฏิกิริยาตอบโต้อย่างไร และบอกถึงรูปแบบที่เหมาะสมว่าควรเป็นอย่างไร รวมถึงแสร้งทำกริยาหรือคำพูดในทางที่สร้างสรรค์ให้โดยให้สามีบอกถึงกริยาและคำพูดที่ทำให้ความรุนแรงของความขัดแย้งลดลง ว่าควรเป็นอย่างไร ผลของการแสร้งทำเกิดผลดีอย่างไรกับชีวิตสมรสส่งผลต่อความรู้สึกของตนและภรรยาอย่างไร

3. ขั้นตอนการให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยสรุปถึงการประเมินผล ติดตามผลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของความคิด ความรู้สึก และการกระทำเกี่ยวกับปัญหาเพศสัมพันธ์ของสามี การมองปัญหาในมุมมองใหม่และการแสร้งทำในทางสร้างสรรค์ส่งผลดีอย่างไรกับชีวิตสมรส รูปแบบของการกระทำและการพูดที่คิดว่า เหมาะสม พร้อมนัดหมายครั้งต่อไป

อุปกรณ์

เก้าอี้เปล่าแบบมีพนักพิง และมีที่วางแขน 2 ข้าง 1 ตัว

การประเมินผล

1. ผู้วิจัยสังเกตจากการที่สามีให้ความร่วมมือ และเปิดเผยถึงความคิด ความรู้สึกที่เปลี่ยนแปลงไปหลังจากได้รับการให้คำปรึกษาครบถ้วน
2. ผู้วิจัยสังเกตวิธีที่สามีใช้จัดการกับความขัดแย้งในกรณีที่มีปัญหาค้างค้ำ

ครั้งที่ 7

หัวข้อเรื่อง ติดตามประเมินผลความคิด ความรู้สึกและการกระทำ รวมถึงการจัดการกับปัญหาความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของคู่สมรส

เวลาที่ใช้ 60 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อติดตาม ประเมินผลความคิด ความรู้สึก การกระทำของคู่สมรส และเปรียบเทียบข้อมูลกับการติดตามผลรายบุคคล
2. ประเมินความรุนแรงและพัฒนาการในการจัดการกับความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ของคู่สมรสหลังจากประเมินรายบุคคล
3. เพื่อให้คู่สมรสได้รับรู้ความรู้สึกของกันและกัน และ ยอมรับในความสามารถที่แตกต่างในการปรับตัวของแต่ละบุคคลในด้านความคิด ความรู้สึกและการกระทำและสามารถร่วมกันหารูปแบบการจัดการกับปัญหาวิธีใหม่ที่พึงพอใจและสามารถปฏิบัติได้ในการจัดการกับความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ในกรณีวิธีที่เลือกใช้เดิมไม่ประสบความสำเร็จ

วิธีดำเนินการ

1. ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา โดยผู้วิจัยกล่าวคำทักทายคู่สมรส เพื่อแสดงความคุ้นเคยและไว้วางใจ

2. ขั้นตอนการ

2.1 ผู้วิจัย ให้คู่สมรสทำกิจกรรมการวาดภาพครอบครัว โดยวาดภาพวงกลม หลังจากวาดภาพเสร็จในแต่ละฝ่ายอธิบายว่าวาดอะไร วงกลมระยะห่าง – ใกล้คือใครหมายความว่าอะไร โดยใช้คำสั่งดังนี้ “ให้วาดวงกลมวงใหญ่ 1 วง วงกลมนี้แทนตัวเองจากนั้นวาดวงกลมวงเล็กไว้ในวงกลมใหญ่ วงกลมวงเล็กนั้นแทนคนที่เป็นครอบครัวของคุณ คนที่ไม่ใช่ครอบครัวให้วาดไว้นอกวงกลม แล้วให้เขียนชื่อกำกับด้วยว่าวงกลมนั้นหมายถึงใคร” เพื่อดูพลวัตของชีวิตครอบครัวในความคิดของคู่สมรสและดูความใกล้ชิดผูกพัน หลังจากได้รับคำปรึกษาและใช้เวลาในการปรับตัวต่อกัน และเพื่อนำไปประกอบข้อมูลเพิ่มเติมจากที่ได้รับจากคู่สมรส หากลักษณะภาพเป็นไปในแนวบวก กล่าวคำชมเชยและให้กำลังใจ

2.2 ผู้วิจัยสนับสนุนให้คู่สมรสได้บอก ถึงความรู้สึก ความคิดที่เกิดขึ้นหลังได้ทดลองใช้วิธีที่ปรับใช้ต่อกันในขั้นแรก เกี่ยวกับความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ โดยใช้เทคนิคดังต่อไปนี้

2.2.1 การใช้สรรพนามแทนตัวเองว่า “ฉัน” (I-message) โดยให้บอกความคิด ความรู้สึกของตนให้แต่ละฝ่ายได้รับรู้ว่ามีเปลี่ยนแปลงอย่างไร ความพึงพอใจที่เกิดขึ้นในชีวิตสมรสเป็นอย่างไร ระบายถึงความรู้สึก ความกลัวต่างๆ ว่าเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร และให้อีกฝ่ายบอกถึงความรู้สึกว่ารู้สึกอย่างไร เมื่อคู่สมรสบอกเช่นนั้น หากเป็นไปในแนวลบ ให้คู่สมรสบอกถึงสาเหตุที่ทำให้

เกิดความรู้สึกเช่นนั้น ต้องการให้เกิดเหตุการณ์ใดจึงจะพึงพอใจ อีกฝ่ายรู้สึกอย่างไรกับสิ่งที่คู่สมรสบอก และสามารถยอมรับได้หรือไม่กับสิ่งที่คู่สมรสคิดและต้องการให้ปฏิบัติ

2.2.2 เทคนิคการใช้กริยาเฉพาะ (Denominalization) และเทคนิคการสัมผัสมือ (Touch) โดยสนับสนุนให้คู่สมรสรับฟังกันด้วยความตั้งใจ ไม่ตำหนิกันและจับมือกันไว้ตลอดการพูดระบายความรู้สึก เพื่อรับรู้และสื่อความรู้สึกต่อกันและทำให้แต่ละฝ่ายกล้าแสดงความคิดเห็นอย่างแท้จริง

2.2.3 เทคนิคการแสดงละคร (Drama) โดยให้แสดงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น เมื่อเกิดความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ว่าปฏิบัติอย่างไร และหลังจากเกิดปัญหาแล้ว จัดการกับปัญหากันอย่างไร ให้แสดงความคิดเห็นร่วมกันว่าพึงพอใจต่อวิธีการดังกล่าวหรือไม่อย่างไร แต่ละฝ่ายรู้สึกอย่างไรในสิ่งที่ปฏิบัติ ต้องการปรับเปลี่ยนเป็นอย่างไร หากต้องการปรับเปลี่ยนให้แต่ละฝ่ายแสดงบทบาทสมมุติ (Role playing) ในรูปแบบที่ตนคิดว่าเหมาะสมและให้อีกฝ่ายบอกว่ารู้สึกอย่างไร ยอมรับได้หรือไม่ต้องการให้ปฏิบัติเช่นไร จึงทำให้ความขัดแย้งดีขึ้น

3. ขั้นตอนการให้คำปรึกษา ผู้วิจัยสรุปถึงความคิด ความรู้สึกและการกระทำที่เปลี่ยนไปในทางที่สร้างสรรค์ของคู่สมรสว่าเป็นอย่างไร ส่งผลต่อชีวิตสมรสอย่างไร ความคิดเห็นที่แตกต่างกัน และการจัดการกับปัญหาความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ที่ร่วมกันคิดขึ้นมา พร้อมทั้งนัดหมายในครั้งต่อไป

อุปกรณ์

1. กระดาษเปล่าขนาด A4 ทั้งหมด 2 แผ่น โดยแจกให้ภรรยาตั้งครรภ์แรกและสามีคนละ 1 แผ่น
2. ดินสอ 2 แท่ง
3. ยางลบ 2 ก้อน

การประเมินผล

1. ผู้วิจัยสังเกตจากการที่ภรรยาตั้งครรภ์แรกและสามีให้ความร่วมมือ และเปิดเผยถึงความคิด ความรู้สึกที่เปลี่ยนแปลงไปหลังจากได้รับการให้คำปรึกษาครบถ้วน
2. ผู้วิจัยสังเกตวิธีที่ภรรยาตั้งครรภ์แรกและสามีใช้จัดการกับปัญหาเพื่อลดหรือแก้ไขความขัดแย้ง

ครั้งที่ 8

หัวเรื่อง ปัจฉิมนิเทศ

เวลาที่ใช้ 60 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสรุปผลของการให้คำปรึกษารอบครัวที่มีต่อความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์
2. เพื่อยุติการให้คำปรึกษารอบครัว

วิธีการดำเนินการ

1. ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา ผู้วิจัยกล่าวทักทายคู่สมรส
2. ขั้นดำเนินการ
 - 2.1 ผู้วิจัยให้คู่สมรสเล่าถึงประสบการณ์ที่ได้รับจากการเข้ารับการให้คำปรึกษาครอบครัว และแสดงความรู้สึกในการเข้ารับการให้คำปรึกษาและสรุปปัญหาที่เกิดขึ้นของตนเองและคู่สมรส รวมถึงวิธีการที่ใช้ในการแก้ไขปัญหาที่ร่วมกันคิดขึ้นว่าเป็นอย่างไร
 - 2.2 ผู้วิจัยร่วมสรุปประเด็นความรู้ที่ให้ต่อคู่สมรสเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ระหว่างตั้งครรภ์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีของคู่สมรส
 - 2.3 ผู้วิจัยสรุปถึงลักษณะท่าทาง และคำพูดที่เหมาะสมและผลของการให้คำปรึกษารอบครัวครั้งนี้ จะทำให้คู่สมรสมีความใกล้ชิด รับรู้ความรู้สึกต่อกันและจัดการกับความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ได้อย่างเหมาะสม
 - 2.4 ผู้วิจัยให้คู่สมรสซักถามข้อสงสัยต่างๆ และให้ทำแบบสอบถามความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์
 - 2.5 ผู้วิจัยกล่าวยุติการให้คำปรึกษารอบครัวเกี่ยวกับความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์

การประเมินผล

ผู้วิจัยสังเกตจากการที่คู่สมรสให้ความสนใจ ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมการให้คำปรึกษา และซักถามในประเด็นต่าง ๆ

ภาคผนวก ข

แบบสอบถามความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของภรรยาตั้งครรภ์แรก

แบบสอบถามความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของสามี

ภาคผนวก

แบบสอบถามเรื่องความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ของคู่สมรสของภรรยาตั้งครรภ์แรก

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย X ลงใน () ที่ท่านเลือกหรือเติมคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริง

1. เพศของท่าน

() ชาย () หญิง

2. อายุปัจจุบันของท่านปี.....เดือน

3. ท่านสมรสหรือใช้ชีวิตคู่ร่วมกับคู่สมรสของท่านมานานเท่าใดปีเดือน

4. ก่อนสมรสท่านและคู่สมรสใช้เวลาในการสร้างความคุ้นเคย ศึกษานิสัยใจคอกันนานเท่าใด
.....ปีเดือน

5. ท่านจบการศึกษาระดับสูงสุดคือ

() ต่ำกว่าประถมศึกษาปีที่ 6

() มัธยมศึกษาตอนต้น

() มัธยมศึกษาตอนปลาย

() อนุปริญญา

() ปริญญาตรี

() สูงกว่าปริญญาตรี

6. อาชีพหลักของท่านคือ

() ค้าขาย

() พนักงานบริษัทเอกชน

() พนักงานรัฐวิสาหกิจ/รับราชการ

() เกษตรกร

() รับจ้าง

() กิจการส่วนตัว

() มิได้ประกอบอาชีพ

() อื่น ๆ โปรดระบุ.....

7. รายได้ของท่านต่อเดือนโดยประมาณ

() ไม่มี

() ต่ำกว่า 5,000 บาท

() 5,001-10,000 บาท

() 10,001-15,000 บาท

() 15,001-20,000 บาท

() 20,001-25,000 บาท

() 25,001-30,000 บาท

() 30,001-35,000 บาท

() 35,001 บาทขึ้นไป

8. รายได้ของคู่สมรสของท่านต่อเดือนโดยประมาณ

() ไม่มี

() ต่ำกว่า 5,000 บาท

() 5,001-10,000 บาท

() 10,001-15,000 บาท

- () 15,001-20,000 บาท () 20,001-25,000 บาท
 () 25,001-30,000 บาท () 30,001-35,000 บาท
 () 35,001 บาทขึ้นไป

9. ปัจจุบันท่านและคู่สมรส

- () อยู่ร่วมกับครอบครัวของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง
 () แยกครอบครัวออกมา

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ด้านความคิด

คำชี้แจง เมื่ออ่านข้อคำถาม กรุณาทำเครื่องหมาย X ลงในช่องที่ตรงกับระดับความคิดของท่านในขณะนี้ ตามความเป็นจริง โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

- จริงมากที่สุด หมายถึง ท่านมีความคิดตรงตามข้อคำถามในระดับมากที่สุด
 จริงมาก หมายถึง ท่านมีความคิดตรงตามข้อคำถามในระดับมาก
 จริงปานกลาง หมายถึง ท่านมีความคิดตามข้อคำถามในระดับปานกลาง
 จริงน้อย หมายถึง ท่านมีความคิดตามข้อคำถามในระดับน้อย
 ไม่จริงเลย หมายถึง ท่านไม่มีความคิดตามข้อคำถามนั้นเลย

ด้านความคิด	จริง มาก ที่สุด	จริง มาก	จริง ปาน กลาง	จริง น้อย	ไม่ จริง เลย
1. ข้าพเจ้าคิดว่าการมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องของความใคร่ไม่ใช่ความรัก					
2. ข้าพเจ้าคิดว่าสามีควรอดทนที่จะไม่มีเพศสัมพันธ์ระหว่างที่ข้าพเจ้าตั้งครรภ์					
3. ข้าพเจ้าคิดว่าการเป็นสามีที่ดีนั้น ไม่เพียงแต่เป็นคนที่มีความรับผิดชอบเท่านั้น แต่จะต้องสามารถให้ความสุขเรื่องเพศสัมพันธ์ได้เช่นเดียวกัน					

ด้านความคิด	จริง มาก ที่สุด	จริง มาก	จริง ปาน กลาง	จริง น้อย	ไม่ จริง เลย
4. ข้าพเจ้าคิดว่าหากไม่มีภาวะแทรกซ้อนใดๆ ก็ไม่จำเป็นต้องหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างตั้งครรภ์ เพราะคงไม่ทำให้เกิดการแท้งได้					
5. ข้าพเจ้าคิดว่าการบอกให้สามีทราบถึง ถึงสิ่งที่ควรปรับปรุงในเรื่องเพศสัมพันธ์ ไม่ใช่ถือว่าเป็นการตำหนิ หรือสร้างความเสียใจให้แก่สามี					
6. ข้าพเจ้าคิดว่าเรื่องเพศสัมพันธ์มีความสำคัญมากสำหรับชีวิตสมรส หากมีปัญหาเรื่องนี้ ก็อาจส่งผลให้เกิดการหย่าร้างได้					
7. ข้าพเจ้าคิดว่าสามี-ภรรยา สามารถพูดคุยกันอย่างเปิดเผยเกี่ยวกับเรื่องเพศ เพราะทำให้มีความเข้าใจในความต้องการของกันและกัน					
8. ข้าพเจ้าคิดว่าสามี-ภรรยา ควรหาความรู้ที่ถูกต้อง เกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์เพราะจะเป็นพื้นฐานสำคัญของการดำเนินชีวิตคู่					
9. ข้าพเจ้าคิดว่าสามีสามารถมีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่นในระหว่างที่ข้าพเจ้าตั้งครรภ์นั้นเป็นเรื่องที่สามารถทำได้ เพราะในขณะตั้งครรภ์ ข้าพเจ้าไม่สามารถมีเพศสัมพันธ์อย่างเต็มที่					

ส่วนที่3 แบบสอบถามความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ด้านความรู้สึก

คำชี้แจง เมื่ออ่านข้อคำถาม กรุณาทำเครื่องหมาย X ลงในช่องที่ตรงกับระดับความรู้สึกของท่านในขณะนี้ ตามความเป็นจริง โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

จริงมากที่สุด	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกตรงตามข้อคำถามในระดับมากที่สุด
จริงมาก	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกตรงตามข้อคำถามในระดับมาก
จริงปานกลาง	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกตามข้อคำถามในระดับปานกลาง
จริงน้อย	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกตามข้อคำถามในระดับน้อย
ไม่จริงเลย	หมายถึง	ท่านไม่มีความรู้สึกตามข้อคำถามนั้น

ด้านความรู้สึก	จริง มาก ที่สุด	จริง มาก	จริง ปาน กลาง	จริง น้อย	ไม่ จริง เลย
- ข้าพเจ้ารู้สึกหงุดหงิด หากสามีใช้เวลาในการมีเพศสัมพันธ์นานเกินไป - ข้าพเจ้ารู้สึกกระแวงกลัวสามีนอกใจ จึงยอมให้มีเพศสัมพันธ์ด้วยในขณะตั้งครรภ์ แม้ข้าพเจ้าจะไม่ใช่ความต้องการที่จะมีเพศสัมพันธ์ในขณะนั้นก็ตาม - ข้าพเจ้ารู้สึกผิดใจ เมื่อต้องมีเพศสัมพันธ์กับสามี ในเวลาที่ข้าพเจ้าไม่ต้องการจะมีเพศสัมพันธ์ด้วย - ในระยะตั้งครรภ์ ข้าพเจ้ารู้สึกเบื่อหน่ายในการที่ต้องปฏิเสธสามี หากสามีต้องการมีเพศสัมพันธ์กับข้าพเจ้าบ่อยครั้ง - ข้าพเจ้ารู้สึกว่าในระหว่างตั้งครรภ์ ข้าพเจ้ามีรูปร่างที่น่าเกลียด ไม่เป็นที่ต้องการของสามี - ข้าพเจ้ารู้สึกว่าการมีเพศสัมพันธ์ในระหว่างตั้งครรภ์เป็นเรื่องน่ารังเกียจ จึงมักปฏิเสธที่จะมีเพศสัมพันธ์ - ข้าพเจ้ารู้สึกว่าเรื่องเพศ เป็นเรื่องของความต้องการตามธรรมชาติ ดังนั้นข้าพเจ้าจึงมีเพศสัมพันธ์กับสามีด้วยความเต็มใจ แม้จะมีการตั้งครรภ์อยู่ก็ตาม - แม้จะมีเพศสัมพันธ์ระหว่างตั้งครรภ์ ข้าพเจ้าก็ไม่รู้สึกกังวลว่าบุตรในท้องจะได้รับอันตราย - ข้าพเจ้ารู้สึกไร้ค่าเลย เมื่อสามีต้องการมีเพศสัมพันธ์ด้วยในระหว่างที่ข้าพเจ้าตั้งครรภ์ - ข้าพเจ้ารู้สึกดีต่อการเปลี่ยนแปลงของรูปร่างในขณะตั้งครรภ์ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ได้เป็นที่รักของสามี - ข้าพเจ้ารู้สึกลำบากใจ ที่จะบอกกับสามีถึงความเปลี่ยนแปลงของภาวะอารมณ์และความต้องการทางเพศของตนเองที่ไม่เหมือนเดิม					

ด้านความรู้สึก	จริง มาก ที่สุด	จริง มาก	จริง ปาน กลาง	จริง น้อย	ไม่ จริง เลย
12. ข้าพเจ้ารู้สึกไม่ดีและเสียใจต่อท่าทีหรือคำพูดที่ ข้าพเจ้าใช้ในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์กับสามี					
13. ข้าพเจ้ารู้สึกสับสน ไม่เข้าใจตนเองเกี่ยวกับ ความ ต้องการทางเพศของตนเองที่เปลี่ยนแปลงไป ในระยะตั้งครรภ์ ว่ามีสาเหตุมาจากสิ่งใด					
14. ข้าพเจ้ารู้สึกพอใจ และรู้สึกว่าตนเองยังเป็นที่ ต้องการของสามี หากสามีเต็มใจที่จะมีเพศสัมพันธ์ กับข้าพเจ้าอย่างจริงจัง					
15. ข้าพเจ้ารู้สึกเสียหน้า เมื่อสามีแสดงท่าทีตำหนิ ในการปฏิเสธที่จะมีเพศสัมพันธ์กับข้าพเจ้า					
16. ข้าพเจ้ารู้สึกเหมือนถูกทำร้ายจิตใจ เมื่อสามีแสดง ท่าทีตำหนิ ในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์กับ ข้าพเจ้า					
17. ในระยะตั้งครรภ์ ข้าพเจ้ารู้สึกเจ็บขณะมีเพศ สัมพันธ์ จึงพยายามหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์					

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ด้านการกระทำ

คำชี้แจง เมื่อท่านอ่านข้อคำถามด้านล่าง โปรดเขียนเครื่องหมาย X ลงในช่องที่ตรงกับสิ่งที่ท่านปฏิบัติ
ตามความจริงมากที่สุด ไม่ใช่ตามที่ท่านคิดว่าควรจะเป็น โดยมีเกณฑ์ดังนี้

ปฏิบัติบ่อยที่สุด หมายถึง	ท่านหรือคู่สมรสปฏิบัติตรงกับข้อคำถามบ่อยที่สุด หรือปฏิบัติทุกครั้ง
ปฏิบัติบ่อย หมายถึง	ท่านหรือคู่สมรสปฏิบัติตรงกับข้อคำถามค่อนข้างบ่อย
ปฏิบัติปานกลาง หมายถึง	ท่านหรือคู่สมรสปฏิบัติตรงกับข้อคำถามไม่ค่อยสม่ำเสมอ
ปฏิบัติน้อยมาก หมายถึง	ท่านหรือคู่สมรสปฏิบัติตรงกับข้อคำถามน้อยมาก
ไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง	ท่านหรือคู่สมรสไม่เคยปฏิบัติตามข้อคำถามเลย

ด้านการกระทำ	ปฏิบัติ บ่อยที่ สุด	ปฏิบัติ บ่อย	ปฏิบัติ ปาน กลาง	ปฏิบัติ น้อย	ไม่เคย ปฏิบัติ
1. ข้าพเจ้าแสดงท่าทีเฉยเมย ไม่สนใจ เมื่อสามีพยายามพูดคุยเกี่ยวกับปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์ 2. ข้าพเจ้ามักพูดบ่น หากสามีใช้เวลาในการมีเพศสัมพันธ์ นานเกินไป 3. เมื่อข้าพเจ้าไม่มีอารมณ์ที่จะมีเพศสัมพันธ์ ข้าพเจ้ามัก " เร่ง " ให้สามีปฏิบัติกิจกรรมทางเพศให้เสร็จเร็วๆ เสมอ ในขณะที่สามียังปฏิบัติกิจกรรมทางเพศยังไม่เสร็จ 4. ข้าพเจ้ามักใช้กำลัง เช่น ทูป ตี ผลัก สามีเสมอ เมื่อข้าพเจ้าไม่ต้องการมีเพศสัมพันธ์กับสามี 5. ข้าพเจ้าไม่ทราบถึงวิธีที่เหมาะสมในการพูดปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ จึงมักพูดให้สามีเสียความรู้สึกเสมอ 6. ในขณะตั้งครรภ์ ข้าพเจ้าเคยแสดงท่าทีอึดอัดใส่สามี เมื่อสามีต้องการมีเพศสัมพันธ์ด้วย 7. ข้าพเจ้าสนใจฟังสิ่งที่สามีพูดและปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์ และร่วมมือในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น อย่างเต็มที่ 8. ข้าพเจ้าไม่เคยพูดชมเชยสามีเกี่ยวกับสิ่งที่ทำได้ดีในเรื่องเพศเลย แม้ว่าสามีจะปฏิบัติให้ข้าพเจ้ามีความสุขขณะมีเพศสัมพันธ์ก็ตาม 9. สามีแสดงความไม่พอใจ ในวิธีที่ข้าพเจ้าใช้ในการปฏิเสธเมื่อไม่ต้องการมีเพศสัมพันธ์กับสามี					

ด้านการกระทำ	ปฏิบัติ บ่อยที่ สุด	ปฏิบัติ บ่อย	ปฏิบัติ ปาน กลาง	ปฏิบัติ น้อย	ไม่เคย ปฏิบัติ
10. เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ข้าพเจ้า และสามีไม่เคยพูดถึงความต้องการที่แท้จริงของ ตน และมักปล่อยปัญหาไว้แบบเลยตามเลย 11. สามีแสดงความเข้าใจ เมื่อข้าพเจ้าไม่พร้อมที่จะ มีเพศสัมพันธ์ด้วยโดยไม่แสดงอาการมึนตึ๊งใส่ ข้าพเจ้า 12. สามีแสดงอาการชื่นชมต่อการตั้งครรภ์ของ ข้าพเจ้า ทำให้ข้าพเจ้ารู้สึกว่าการตั้งครรภ์ของ ข้าพเจ้าเป็นสิ่งที่มีความค่า 13. ขณะตั้งครรภ์ สามีไม่เคยเรียกร้องให้ข้าพเจ้ามี เพศสัมพันธ์ด้วย หากข้าพเจ้าไม่ต้องการ 14. สามีมักละเลยที่จะถามความต้องการของ ข้าพเจ้าว่ามีความต้องการอย่างไรเกี่ยวกับเรื่อง เพศสัมพันธ์ 15. ข้าพเจ้าไม่ทราบถึงวิธีในการแสดงท่าทางที่ เหมาะสมในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ จึงมักแสดงท่าทางที่ทำให้สามีรู้สึกไม่พอใจเสมอ 16. สามีแสดงอาการเฉยชาใส่ข้าพเจ้า หลังจากที่ ข้าพเจ้าปฏิเสธที่จะไม่มีเพศสัมพันธ์กับสามี 17. ข้าพเจ้ามักไม่สนใจว่าสามีจะรู้สึกอย่างไรหรือมี ท่าทีอย่างไร หลังจากที่ข้าพเจ้าได้ปฏิเสธการมี เพศสัมพันธ์ด้วย					

ภาคผนวก

แบบสอบถามเรื่องความขัดแย้งเรื่องเพศสัมพันธ์ของคู่สมรสของสามี

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย **x** ลงใน () ที่ท่านเลือกหรือเติมคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริง

1. เพศของท่าน

() ชาย () หญิง

2. อายุปัจจุบันของท่านปี..... เดือน

3. ท่านสมรสหรือใช้ชีวิตคู่ร่วมกับคู่สมรสของท่านมานานเท่าใดปีเดือน

4. ก่อนสมรสท่านและคู่สมรสใช้เวลาในการสร้างความคุ้นเคย ศึกษานิสัยใจคอกันนานเท่าใด
.....ปีเดือน

5. ท่านจบการศึกษาระดับสูงสุดคือ

() ต่ำกว่าประถมศึกษาปีที่ 6

() มัธยมศึกษาตอนต้น

() มัธยมศึกษาตอนปลาย

() อนุปริญญา

() ปริญญาตรี

() สูงกว่าปริญญาตรี

6. อาชีพหลักของท่านคือ

() ค้าขาย

() พนักงานบริษัทเอกชน

() พนักงานรัฐวิสาหกิจ/รับราชการ

() เกษตรกร

() รับจ้าง

() กิจการส่วนตัว

() ไม่ได้ประกอบอาชีพ

() อื่น ๆ โปรดระบุ.....

7. รายได้ของท่านต่อเดือนโดยประมาณ

() ไม่มี

() ต่ำกว่า 5,000 บาท

() 5,001-10,000 บาท

() 10,001-15,000 บาท

() 15,001-20,000 บาท

() 20,001-25,000 บาท

() 25,001-30,000 บาท

() 30,001-35,000 บาท

() 35,001 บาทขึ้นไป

8. รายได้ของคู่สมรสของท่านต่อเดือนโดยประมาณ

- | | |
|--|--|
| ☐ ไม่มี | ☐ ต่ำกว่า 5,000 บาท |
| ☐ 5,001-10,000 บาท | ☐ 10,001-15,000 บาท |
| ☐ 15,001-20,000 บาท | ☐ 20,001-25,000 บาท |
| ☐ 25,001-30,000 บาท | ☐ 30,001-35,000 บาท |
| ☐ 35,001 บาทขึ้นไป | |

9. ปัจจุบันท่านและคู่สมรส

- ☐ อยู่ร่วมกับครอบครัวของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง
- ☐ แยกครอบครัวออกมา

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ด้านความคิด

คำชี้แจง เมื่ออ่านข้อคำถาม กรุณาทำเครื่องหมาย X ลงในช่องที่ตรงกับระดับความคิดของท่านในขณะนี้ ตามความเป็นจริง โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

- | | | |
|---------------|---------|---|
| จริงมากที่สุด | หมายถึง | ท่านมีความคิดตรงตามข้อคำถามในระดับมากที่สุด |
| จริงมาก | หมายถึง | ท่านมีความคิดตรงตามข้อคำถามในระดับมาก |
| จริงปานกลาง | หมายถึง | ท่านมีความคิดตามข้อคำถามในระดับปานกลาง |
| จริงน้อย | หมายถึง | ท่านมีความคิดตามข้อคำถามในระดับน้อย |
| ไม่จริงเลย | หมายถึง | ท่านไม่มีความคิดตามข้อคำถามนั้น |

ด้านความคิด	จริง มาก ที่สุด	จริง มาก	จริง ปาน กลาง	จริง น้อย	ไม่ จริง เลย
1. ข้าพเจ้าคิดว่าการมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องของความใคร่ไม่ใช่ความรัก					
2. ข้าพเจ้าคิดว่าการพูดคุยกับภรรยาถึงปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์เป็นสิ่งที่ไม่ควรทำ และเป็นเรื่องน่าอาย					

ด้านความคิด	จริง มาก ที่สุด	จริง มาก	จริง ปาน กลาง	จริง น้อย	ไม่ จริง เลย
3. ข้าพเจ้าคิดว่าการที่ภรรยาบอกข้าพเจ้า ถึงสิ่งที่เขาต้องการให้ข้าพเจ้าปรับปรุงเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ ไม่ใช่การตำหนิและไม่ทำให้ข้าพเจ้าเสียใจ 4. ข้าพเจ้าคิดว่าเรื่องเพศสัมพันธ์มีความสำคัญมากสำหรับชีวิตสมรส หากมีปัญหาเรื่องนี้ ก็อาจส่งผลให้เกิดการหย่าร้างได้ 5. ข้าพเจ้าคิดว่าสามี-ภรรยา สามารถพูดคุยกันอย่างเปิดเผยเกี่ยวกับเรื่องเพศ เพราะทำให้มีความเข้าใจในความต้องการของกันและกัน 6. ข้าพเจ้าคิดว่าสามี-ภรรยา ควรหาความรู้ที่ถูกต้อง เกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์เพราะจะเป็นพื้นฐานสำคัญของการดำเนินชีวิตคู่ 7. ข้าพเจ้าคิดว่า ภรรยาควรอธิบายถึงสาเหตุในการปฏิเสธที่จะไม่มีเพศสัมพันธ์กับข้าพเจ้าให้ข้าพเจ้าทราบ เพื่อข้าพเจ้าจะได้ไม่ต้องรู้สึกว่าคุณเองมีข้อบกพร่อง 8. ข้าพเจ้าคิดว่าการมีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่นในระหว่างที่ภรรยาตั้งครรภ์เป็นสิ่งที่สามารถทำได้ เพราะในขณะที่ตั้งครรภ์ ภรรยาไม่สามารถมีเพศสัมพันธ์ได้อย่างเต็มที่					

ส่วนที่3 แบบสอบถามความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ด้านความรู้สึก

คำชี้แจง เมื่ออ่านข้อคำถาม กรุณาทำเครื่องหมาย X ลงในช่องที่ตรงกับระดับความรู้สึกของท่านในขณะนี้ ตามความเป็นจริง โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

จริงมากที่สุด หมายถึง ท่านมีความรู้สึกตรงตามข้อคำถามในระดับมากที่สุด

จริงมาก หมายถึง ท่านมีความรู้สึกตรงตามข้อคำถามในระดับมาก

จริงปานกลาง หมายถึง ท่านมีความรู้สึกตามข้อคำถามในระดับปานกลาง

จริงน้อย หมายถึง ท่านมีความรู้สึกตามข้อคำถามในระดับน้อย

ไม่จริงเลย หมายถึง ท่านไม่มีความรู้สึกตามข้อคำถามนั้นเลย

ด้านความรู้สึก	จริง มาก ที่สุด	จริง มาก	จริง ปาน กลาง	จริง น้อย	ไม่ จริง เลย
1. ข้าพเจ้ารู้สึกหงุดหงิด หากภรรยาใช้เวลาในการมีเพศสัมพันธ์นานเกินไป					
2. ข้าพเจ้ารู้สึกฉุนใจ เมื่อต้องมีเพศสัมพันธ์กับภรรยาในเวลาที่ข้าพเจ้าไม่ต้องการมีเพศสัมพันธ์					
3. ข้าพเจ้ารู้สึกเบื่อน่ายที่จะมีเพศสัมพันธ์กับภรรยา หากภรรยาปฏิเสธที่จะมีเพศสัมพันธ์ด้วยบ่อยครั้ง					
4. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าการเปลี่ยนแปลงของรูปร่างของภรรยาในขณะที่ครรภ์ใหญ่ เป็นสิ่งไม่สวยงามไม่ชวนมอง					
5. ข้าพเจ้ารู้สึกรำคาญ เมื่อภรรยาต้องการมีเพศสัมพันธ์กับข้าพเจ้า ในระหว่างที่มีการตั้งครรภ์					
6. ข้าพเจ้ารู้สึกดีต่อรูปร่างที่เปลี่ยนแปลงไปของภรรยาในขณะที่ตั้งครรภ์ รู้สึกว่าเป็นสิ่งมีคุณค่า และรักภรรยามากขึ้น					
7. ข้าพเจ้ารู้สึกไม่ดีและเสียใจ ต่อท่าทีหรือคำพูดที่ภรรยา ใช้ในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์กับข้าพเจ้า					
8. ข้าพเจ้าจะไม่รู้สึกว่าตนเองมีข้อบกพร่อง หากภรรยาปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์กับข้าพเจ้าด้วยคำพูดและท่าทีที่นุ่มนวล					

ด้านความรู้สึก	จริง มาก ที่สุด	จริง มาก	จริง ปาน กลาง	จริง น้อย	ไม่ จริง เลย
9. ข้าพเจ้ารู้สึกพอใจ และรู้สึกว่าตนเองได้รับการยอมรับ จากภรรยา หากภรรยาเต็มใจที่จะมีเพศสัมพันธ์กับ ข้าพเจ้าอย่างจริงใจ					
10. ข้าพเจ้ารู้สึกเสียหน้า เมื่อภรรยาแสดงท่าทีตำหนิ ปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์กับข้าพเจ้า					
11. ข้าพเจ้ารู้สึกเหมือนถูกทำร้ายจิตใจ เมื่อภรรยาแสดง ท่าทีตำหนิ ในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์กับ ข้าพเจ้า					
12. ข้าพเจ้ารู้สึกว่า การตั้งครรภ์ของภรรยาเป็นสิ่งที่ คุณค่า และเต็มไปด้วยความเสียสละ					
13. การที่ภรรยาปฏิเสธที่จะมีเพศสัมพันธ์กับข้าพเจ้า บ่อยๆ ทำให้ข้าพเจ้ารู้สึกว่าตนเองถูกเบียดเบียน					

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความขัดแย้งเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ด้านการกระทำ

คำชี้แจง เมื่อท่านอ่านข้อคำถามด้านล่าง โปรดเขียนเครื่องหมาย X ลงในช่อง ที่ตรงกับสิ่งที่ท่านปฏิบัติ
ตามความจริงมากที่สุด ไม่ใช่ตามที่ท่านคิดว่าควรจะเป็น โดยมีเกณฑ์ดังนี้

ปฏิบัติบ่อยที่สุด หมายถึง	ท่านหรือคู่สมรสปฏิบัติตรงกับข้อคำถามบ่อยที่สุด หรือปฏิบัติทุกครั้ง
ปฏิบัติบ่อย หมายถึง	ท่านหรือคู่สมรสปฏิบัติตรงกับข้อคำถามค่อนข้างบ่อย
ปฏิบัติปานกลาง หมายถึง	ท่านหรือคู่สมรสปฏิบัติตรงกับข้อคำถามไม่ค่อยสม่ำเสมอ
ปฏิบัติน้อยมาก หมายถึง	ท่านหรือคู่สมรสปฏิบัติตรงกับข้อคำถามน้อยมาก
ไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง	ท่านหรือคู่สมรสไม่เคยปฏิบัติตามข้อคำถามเลย

ด้านการกระทำ	ปฏิบัติ บ่อยที่ สุด	ปฏิบัติ บ่อย	ปฏิบัติ ปาน กลาง	ปฏิบัติ น้อย	ไม่เคย ปฏิบัติ
1. ข้าพเจ้าแสดงท่าทีเฉยเมย ไม่สนใจ เมื่อภรรยาพยายามพูดคุยเกี่ยวกับปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์ 2. ข้าพเจ้ามักพูดบ่น หากภรรยาใช้เวลาในการมีเพศสัมพันธ์น้อยเกินไป 3. ข้าพเจ้า จะบอกให้ภรรยา ทราบถึงสิ่งที่ข้าพเจ้าชอบหรือไม่ชอบ เกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ 4. ข้าพเจ้ามักถูก " เร่ง " ให้ปฏิบัติกิจกรรมทางเพศให้เสร็จเร็วๆ เสมอ ในขณะที่ข้าพเจ้ายังปฏิบัติกิจกรรมทางเพศยังไม่เสร็จ 5. ข้าพเจ้าเคย ปลุกปล้ำ ทูบ ดี หรือผลักภรรยาเสมอ เมื่อภรรยาไม่ยินยอมที่จะมีเพศสัมพันธ์กับข้าพเจ้าในขณะที่มีการตั้งครรภ์ 6. ข้าพเจ้าแสดงท่าทีเต็มใจที่จะมีเพศสัมพันธ์ ทุกครั้งที่ภรรยาต้องการมี เพศสัมพันธ์ด้วย 7. ข้าพเจ้าไม่ทราบถึงวิธีที่เหมาะสมในการพูดปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ จึงมักพูดให้ภรรยาเสียความรู้สึกเสมอ 8. ข้าพเจ้ามักละเลยที่จะถามภรรยาว่า ภรรยา มีความต้องการอย่างไร หรือต้องการให้ข้าพเจ้าปฏิบัติอย่างไร เมื่อมีเพศสัมพันธ์กัน 9. ในขณะที่ภรรยาตั้งครรภ์ ข้าพเจ้าเคยแสดงท่าทีอึดอัดใส่ภรรยา เมื่อภรรยาต้องการมีเพศสัมพันธ์ด้วย					

ด้านการกระทำ	ปฏิบัติ บ่อยที่ สุด	ปฏิบัติ บ่อย	ปฏิบัติ ปาน กลาง	ปฏิบัติ น้อย	ไม่เคย ปฏิบัติ
10. ข้าพเจ้าสนใจฟังสิ่งที่ภรรยาพูดและปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์ และร่วมมือในการแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น อย่างเต็มที่ 11. ภรรยาแสดงความไม่พอใจ ในวิธีที่ข้าพเจ้าใช้ในการปฏิเสธภรรยา เมื่อข้าพเจ้าไม่ต้องการมีเพศสัมพันธ์ด้วย 12. ข้าพเจ้าแสดงอาการชื่นชม และทำให้ภรรยารู้สึกว่าการตั้งครรภ์ของเธอเป็นสิ่งที่มีความค่าสำหรับข้าพเจ้า 13. ภรรยามักจะเลยที่จะถามความต้องการของข้าพเจ้า ว่ามีความต้องการอย่างไรเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ 14. ข้าพเจ้าไม่ทราบถึงวิธีในการแสดงท่าทางที่เหมาะสม ในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ จึงมักแสดงท่าทางที่ทำให้ภรรยารู้สึกไม่พอใจเสมอ 15. ภรรยาแสดงอาการเฉยชาใส่ข้าพเจ้า หลังจากที่ข้าพเจ้าปฏิเสธที่จะไม่มีเพศสัมพันธ์กับภรรยา 16. ข้าพเจ้ามักไม่สนใจว่าภรรยาจะรู้สึกอย่างไร หรือมีท่าทีอย่างไร หลังจากที่ข้าพเจ้าได้ปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ด้วย					

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ชื่อ ชื่อสกุล	นางพรทิพย์ อัฐมาลา
วันเดือนปีเกิด	5 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2513
สถานที่เกิด	จังหวัดสระบุรี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	46 ซอย 5 ไฟฟ้าย่อย อำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี 18000
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพ 7
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลศูนย์สระบุรี อำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2531	มัธยมศึกษาปีที่ 6 (สายวิทย์ – คณิต) จากโรงเรียนสระบุรีวิทยาคม จังหวัดสระบุรี
พ.ศ. 2535	ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ชั้นสูง วิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนีสระบุรี
พ.ศ. 2548	กศ.ม.(สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ