

## บทที่ 4

### การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลตามแนวโรเจอร์สที่มีต่อวิธีการเผชิญความเครียดของมารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมีย โดยมีสมมติฐานการวิจัยว่า

1 หลังการทดลองมารดาที่มีบุตรเป็นธาลัสซีเมียที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา แบบรายบุคคลตามแนวโรเจอร์ส จะมีคะแนนการเผชิญความเครียดแบบเผชิญหน้าปัญหาสูงกว่าก่อนได้รับการปรึกษา

2 หลังการทดลองมารดาที่มีบุตรเป็นธาลัสซีเมียที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา แบบรายบุคคลตามแนวโรเจอร์ส จะมีคะแนนการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหาทางอ้อมสูงกว่าก่อนได้รับการปรึกษา

3 หลังการทดลองมารดาที่มีบุตรเป็นธาลัสซีเมียที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา แบบรายบุคคลตามแนวโรเจอร์ส จะมีคะแนนการเผชิญความเครียดแบบมุ่งลดอารมณ์ดังเครียดต่ำกว่าก่อนได้รับการปรึกษา

4 หลังการทดลองมารดาที่มีบุตรเป็นธาลัสซีเมียที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา แบบรายบุคคลตามแนวโรเจอร์สจะมีคะแนนการเผชิญความเครียดแบบเผชิญหน้ากับปัญหาสูงกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการปรึกษา

5 หลังการทดลองมารดาที่มีบุตรเป็นธาลัสซีเมียที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา แบบรายบุคคลตามแนวโรเจอร์ส จะมีคะแนนการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหาทางอ้อมสูงกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการปรึกษา

6 หลังการทดลองมารดาที่มีบุตรเป็นธาลัสซีเมียที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา แบบรายบุคคลตามแนวโรเจอร์ส จะมีคะแนนการเผชิญความเครียดแบบมุ่งลดอารมณ์ดังเครียดต่ำกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการปรึกษา

จากการวิเคราะห์ความแตกต่างของวิธีการเผชิญความเครียดก่อน และหลังการทดลอง โดยการทดสอบค่าที (t-test) ปรากฏผลดังนี้

ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการเผชิญความเครียดทั้ง 3 แบบ ของมารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมียกลุ่มทดลอง ในระยะก่อนและหลังการทดลอง จากตารางที่ 2 ปรากฏว่า ภายหลังจากเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลตามแนวโรเจอร์ส มารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมียในกลุ่มทดลองใช้วิธีการเผชิญความเครียดแบบเผชิญหน้ากับปัญหา และแบบมุ่งแก้ปัญหาทางอ้อมเพิ่มขึ้น และใช้วิธีการเผชิญความเครียดแบบมุ่งลดอารมณ์ตั้งเครียดลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นการสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 1, ข้อที่ 2 และข้อที่ 3

ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการเผชิญความเครียด 3 แบบ ของมารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมียกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะหลังการทดลอง จากตาราง 3 ปรากฏว่ากลุ่มทดลองซึ่งได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลตามแนวโรเจอร์สใช้วิธีการเผชิญความเครียดแบบเผชิญหน้ากับปัญหา และแบบมุ่งแก้ปัญหาทางอ้อมสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 และกลุ่มทดลองใช้วิธีการเผชิญความเครียดแบบมุ่งลดอารมณ์ตั้งเครียดต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ผลการวิจัยนี้สนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 4, ข้อที่ 5 และข้อที่ 6

ผลการวิจัยที่สนับสนุนสมมติฐานทั้ง 6 ข้อดังกล่าว สอดคล้องกับงานวิจัยที่ใช้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาในการเพิ่มวิธีการเผชิญปัญหาที่เหมาะสม และลดวิธีการเผชิญปัญหาที่ไม่เหมาะสม ได้แก่งานวิจัยของ ภัทรสุดา ฮามคำไพ (2538) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริง จะมีวิธีการเผชิญปัญหาที่เหมาะสม คือ การเผชิญปัญหาแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา และแบบมุ่งเน้นทางด้านอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหาเพิ่มขึ้น และมีการเผชิญปัญหาแบบมุ่งเน้นทางด้านอารมณ์ที่ไม่สนับสนุนการแก้ปัญหา และแบบหลีกเลี่ยงปัญหา

มารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมียดังกล่าว ในระยะแรกของการปรึกษาจะมีความวิตกกังวล กลัวว่าบุตรจะเสียชีวิต ไม่ยอมรับความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับบุตร โกรธและตำหนิแพทย์ที่ไม่หาทางป้องกัน ซึ่งเป็นวิธีการเผชิญความเครียดที่ไม่เหมาะสม เป็นบุคลิกภาพของผู้ที่มีความตั้งเครียดทางอารมณ์โดยมารดาเหล่านี้จะรับรู้ว่ามีบุตรของตนกำลังถูกคุกคามจากโรคร้ายและตนเอง

มีหน้าที่ในการปกป้องบุตรจากอันตรายต่างๆ ที่เข้ามาคุกคาม แต่อาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับบุตร ผิดพรรณที่ดูซีดเหลือง รูปร่างหน้าตาบุตรที่เริ่มเปลี่ยนแปลงไป ตลอดจนคำตอบจากแพทย์ที่บอกว่าไม่มีทางรักษาให้หาย หรือว่าการรักษาเป็นไปได้ยาก เป็นประสบการณ์ที่มารดากลุ่มนี้ไม่สามารถยอมรับได้ เกิดความไม่สอดคล้องในตนเอง (incongruence) กระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบบุคคลเป็นศูนย์กลางของโรเจอร์สเป็นกระบวนการที่ช่วยเอื้อผู้มาปรึกษา ซึ่งมีความไม่สบายใจ มีปัญหา หรือมีความกดดันบางประการให้ได้ใช้ศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่ และสามารถพัฒนาตนเองไปสู่พฤติกรรมใหม่ที่สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมยิ่งขึ้น ดังเช่น การเอื้อให้มารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมีย ได้สำรวจความต้องการของตนเอง และสำรวจการรับรู้ต่อสถานการณ์ที่ไม่เป็นไปตามความต้องการของตนเอง " ตอนแรกไม่รู้เลย ไม่รู้จักคำว่าธาลัสซีเมียด้วยซ้ำไป อยากตำหนิว่าทางโรงพยาบาล หรือทางสาธารณสุข เปิดเผยเรื่องน้อยไปหน่อย มันน่าจะเผยแพร่เรื่องนี้ให้มากกว่านี้ สำหรับคนที่จบ ป. 4 ไม่รู้จักเรื่องนี้เท่าไร กลัว ๆ ว่าเขาจะเป็นอะไรมากกว่านี้ ยิ่งตอนนี้อาจารย์หมอบอกว่าม้ามโตขึ้น 3 เซนตียิ่งกลัวมาก บางทีก็คิดขอให้เขาหยุดอยู่แค่นี้ ไม่ต้องเป็นอะไรต่อ ไม่ต้องเป็นอะไรมากกว่านี้ " " มีญาติเป็นพยาบาลเหมือนกันนะ เขาบอกว่าเรื่องนี้ น้องรู้ คิดว่าเราไม่มี ก็เลยไม่แนะนำให้ตรวจ ไม่นึกว่าจะเกิด นึกน้อยใจ เขารู้แล้วไม่บอกเรา ทำไมไม่บอกกัน เขามีความรู้เขาเรียนมา คิดไม่ถึงว่าเป็นอย่างเงี้ย ออกมาอย่างเงี้ย " "ถึงมานั่งร้องไห้อยู่อย่างเนี่ย เราไม่มีความรู้ คนอื่นเขามีแต่เขาสืบแนะนำเราอย่างเนี่ย บางครั้งก็คิดว่าเป็นแต่ตัวเอง ไม่ไปฝากพิเศษกับหมอกับอะไรอย่างเนี่ย " "ทำไมเราทำให้ลูกไม่ได้ คนอื่นเขาทำให้ลูกเขาได้ เราแย้ มันใช้ไม่ได้ อะไรแค่นี้ทำให้ลูกไม่ได้ " "เป็นแม่ยังงั้นทำให้ลูกไม่ได้ ไม่มีปัญญา " "ทุกวันนี้นั่งเครียดมาก ปวดหัวข้างเดียว เวลาคิดมากๆ มันวังขึ้นอย่างเนี่ย จืด บางทีหูไม่ได้ยินข้างหนึ่ง "

บรรยากาศของการปรึกษาที่อบอุ่น ยอมรับ และไว้วางใจ เอื้อให้มารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมียได้ตระหนักถึงความไม่สอดคล้องระหว่างความคาดหวัง และความเป็นจริง เช่น "เราหวังไว้ว่าลูกเราต้องแข็งแรง เราอยากให้ลูกเราสบาย ไม่ลำบากเหมือนเราตอนเด็กๆ ที่ทุกซี่ยาก อดมือ กินมือ จนตอนนี้พอมีเงิน พอสบายขึ้น ก็ตั้งความหวังไว้ แต่เขามาเป็นอย่างนี้ " "มันไม่เป็นอย่างที่เราคิดก็เลยปรับสภาพตัวเองไม่ได้" "เวลาเห็นลูกไม่ค่อยดีก็คิดมาก ทำไมไม่ปกติเหมือนลูกคนอื่นเขา ทำไมต้องมาเป็นลูกเรา ลูกคนแรกก็ไม่เป็นก็ไม่คิดว่าคนนี้จะเป็นอย่างนี้ ทำไมต้องเป็น เป็นอย่างนี้มันทรมาน เดียวก็ป่วย เดียวก็ป่วย ค่อนข้างที่จะไม่อยู่ปกติเหมือนลูกคนอื่นเขา " "ตัดสินใจไม่ได้ กลัว ยอมรับว่ากลัว ทำใจไม่ได้กับจุดๆ นั้น ใจหนึ่งก็อยากให้ลูกหาย

แต่อีกใจหนึ่งถ้าลูกไม่หายเสียไปก็ทำใจกับจุดนั้นไม่ได้ แต่ก็อยากทำเพื่อลูกหาย แต่ถ้าลูกเสียไม่รู้จะทำใจยังไง"

หลังจากมารดาได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล ตามกระบวนการปรึกษาของโรเจอร์ส ภายในสัมพันธภาพที่อบอุ่น เป็นมิตร จริงใจ ยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข เข้าใจอย่างร่วมรู้สึก ช่วยเอื้อให้มารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมียเริ่มเปลี่ยนการรับรู้ และทัศนคติที่มีต่อตนเอง มองตนเองในด้านบวกมากขึ้น เช่น "ก็คิดว่าเราช่วยเหลือเขามาถึงที่สุดแล้ว ช่วยเหลืออะไรต่อไม่ได้แล้ว" "คะ ช่วยเขาไม่ได้แล้วก็ต้องทำเท่าที่ทำได้ เจ็บป่วยยังไงก็ต้องรักษาไปตามที่รักษาได้" "พยายามทำใจยอมรับ คิดว่าคนที่เรียนสูงๆ เขาก็ยังมีลูกเป็น ไม่ใช่มีแต่ลูกเรา เรียนหนังสือสูงไม่สูงก็อาจเป็นได้ สรุปแล้วต้องยอมรับ ไม่กั๊กให้มาก" "สบายใจขึ้นมาก แล้วก็พยายามทำใจยอมรับ" "คิดว่าอย่าไปคิดมากเกินไป ธาลัสซีเมียก็ไม่ได้ร้ายแรงอะไรมาก อากาาก็ไม่ได้ผิดปกติอะไรมาก ซีดแล้วก็กรามใหญ่กว่าธรรมดาจริงๆ ก็ไม่ได้จะทุกข์อะไรมาก ไม่ได้ต้องอุ้มกระเตงเอาตลอดเวลา ก็ดูแลเหมือนปกติ ลูกเราก็วิ่งเล่นได้เหมือนเด็กคนอื่นเขา" "ฉันสบายใจขึ้นเยอะ ได้คิดว่าอะไรมันจะต้องเกิด แต่ถ้าเร็วนัก ฉันคงทำใจไม่ได้" มีวิธีการเผชิญความเครียดแบบเผชิญหน้ากับปัญหาที่สอดคล้องกับความเป็นจริงมากขึ้น เช่น "ฉันจะพยายามดูแลลูกให้ถูกหลัก ไม่ให้เกิดโรคแทรกซ้อน ดูแลรักษา การกินอยู่ หมอนัดก็มาตามนัด ไม่ผิดพลาด" "มันก็ต้องมีผลดีผลเสียกันคนละอย่าง ถ้าวิธีแรกก็ทำให้รูปร่างหน้าตาเปลี่ยน วิธีที่สองก็ทำให้ต้องเจ็บตัวบ่อย ส่วนการปลูกถ่ายไขกระดูกก็ไม่แน่ใจว่าจะหายหรือเปล่า ถ้าหายก็หาย ถ้าไม่หายอาจต้องตายจากโลกนี้เลย อยู่ที่ว่าเราจะทำใจได้หรือเปล่า ถ้าให้ลูกสบายไม่ต้องเจ็บตัวบ่อยเราก็ต้องทำใจกับรูปร่างหน้าตา ลูกเราพ่อแม่เราทนได้ แต่ลูกเรา แล้วคนอื่นจะทำใจได้ไหม หนูว่าหนูให้ลูกเจ็บตัวดีกว่าใจหนูนะ ยอมเจ็บตัวดีกว่าทรมาณใจ แม่หน้าตาอย่างนี้ทำไมหนูเป็นอย่างนี้ กับเจ็บตัวกายไม่เป็นไรดีกว่า กายเดี๋ยวก็หาย" ซึ่งแสดงว่ามารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมีย ได้พัฒนาตนเองในระดับที่มีความสอดคล้องระหว่างความคาดหวัง ความคิดเกี่ยวกับตนเอง กับประสบการณ์ที่เป็นจริง รับรู้ตนเองตามความเป็นจริง ซึ่งเป็นภาวะของผู้ที่มีความสอดคล้องในตนเอง (congruence) และ สามารถเผชิญปัญหาที่ก่อให้เกิดความเครียดอย่างเหมาะสม

จากการศึกษาของ Carver, Scheier และ Weintraub พบว่าวิธีการเผชิญความเครียดที่สัมพันธ์กับลักษณะทางบุคลิกภาพของผู้มีสุขภาพจิตดี ได้แก่ การลงมือดำเนินการแก้ปัญหา การตีความหมายใหม่ในทางบวก การวางแผน การชะลอการเผชิญปัญหา การแสวงหาการ

สนับสนุนทางสังคมเพื่อหาสิ่งช่วยเหลือ การยอมรับ และการพึ่งพิงศาสนา ส่วนวิธีการเผชิญความเครียดที่สัมพันธ์กับลักษณะทาง บุคลิกภาพที่น่าจะมีปัญหาในการปรับตัวได้แก่ การปฏิเสธ การไม่แสดงออกทางพฤติกรรม การไม่เกี่ยวข้องกับความคิด การใช้สุราและ/หรือยา และการระบายออกทางอารมณ์ (Carver, Scheier and Weintraub 1989 ; สุภาพรณ โคตรจรัส 2539 : 8-9) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ประคอง อินทรสมบัติ และมาลี เลิศมาลีวงศ์ (2531) พบว่าวิธีการเผชิญความเครียดแบบเผชิญหน้ากับปัญหา มีความสัมพันธ์กับความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองปัจจุบัน และ ศากุล คงพันธ์ (2532) พบว่าวิธีการเผชิญความเครียดแบบเผชิญหน้ากับปัญหามีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกโดยทั่วไป ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของผู้วิจัยหลายคนที่เห็นว่า วิธีการเผชิญกับความเครียดแบบเผชิญหน้าปัญหามีความสำคัญมากสำหรับการปรับตัว (Lazarus and Launier 1978 : 287-327 ; Moos and Tsu 1977 ; Moos, Adams, and Cady, 1969) Mechanic (1978) กล่าวว่าวิธีการเผชิญกับความเครียดแบบเผชิญหน้ากับปัญหา และแบบมุ่งแก้ปัญหาทาง อ้อมเป็นองค์ประกอบที่สำคัญสำหรับการปรับตัว และเป็นองค์ประกอบที่สำคัญสำหรับการรักษา สุขภาพจิตให้มีสุขภาพที่ดี

จากผลการวิจัยดังกล่าวข้างต้นสามารถสรุปได้ว่าการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลตามแนวโรเจอร์ส ช่วยให้บุคคลเปิดตนเองให้แก่ประสบการณ์ สามารถรับรู้ประสบการณ์ได้ตรงตามความเป็นจริง รับรู้ตนได้ตรงตามความเป็นจริงมากขึ้น มีความสอดคล้องระหว่างโครงสร้างของตนและประสบการณ์มากขึ้น ในระดับที่สามารถเพิ่มวิธีการเผชิญความเครียดที่เหมาะสม คือ มีวิธีการเผชิญความเครียดแบบเผชิญหน้ากับปัญหา และแบบมุ่งแก้ปัญหาทางอ้อมเพิ่มมากขึ้น และลดวิธีการเผชิญความเครียดที่ไม่เหมาะสมคือ มีวิธีการเผชิญความเครียดแบบมุ่งลดอารมณ์ดังเครียด

อย่างไรก็ตามมีข้อมูลที่ควรแก่การสนใจคือ เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการเผชิญความเครียดทั้ง 3 แบบ ของมารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมียกลุ่มควบคุม ซึ่งได้รับการให้ความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมียอย่างเดี่ยว ในระยะก่อนและหลังการทดลอง จากตารางที่ 4 ปรากฏว่ากลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการเผชิญความเครียดแบบเผชิญหน้ากับปัญหาเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหาทางอ้อม และแบบมุ่งลดอารมณ์ดังเครียดไม่มีความแตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของการเผชิญความเครียดแบบเผชิญหน้ากับปัญหา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จาก

ตารางที่ 3 ปรากฏว่า กลุ่มทดลองซึ่งได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลตามแนวโรเจอร์ส ใช้วิธีการเผชิญความเครียดแบบเผชิญหน้ากับปัญหาเพิ่มขึ้นสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ.05 สรุปได้ว่าการให้ความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมีย ตามคู่มือโรคเลือดจางธาลัสซีเมีย โดยไม่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลตามแนวโรเจอร์ส ไม่สามารถเพิ่มวิธีการเผชิญความเครียดที่เหมาะสมในด้านการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหาทางอ้อม และไม่สามารถลดวิธีการเผชิญความเครียดที่ไม่เหมาะสมในด้านการเผชิญความเครียดแบบมุ่งลดอารมณ์เครียดได้ แต่สามารถเพิ่มวิธีการเผชิญความเครียดที่เหมาะสมในด้านการเผชิญความเครียด แบบเผชิญหน้ากับปัญหาได้ในระดับหนึ่ง

เมื่อพิจารณาผลการวิจัย และการวิเคราะห์กระแสของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล และการเปลี่ยนแปลงของผู้มาปรึกษา (ดูรายละเอียดในภาคผนวก) ผู้วิจัยพบว่าการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลตามแนวโรเจอร์ส ได้มีการพัฒนาไปอย่างสอดคล้องกับทฤษฎีการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบบุคคลเป็นศูนย์กลาง กระแสของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล ได้พัฒนาตามกระบวนการปรึกษา 7 ประการของโรเจอร์ส เอื้อให้มารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมีย รับรู้ประสบการณ์ และปัญหาที่เกิดขึ้นได้ตามความเป็นจริง มีความสอดคล้องระหว่างโครงสร้างของตน และประสบการณ์มากขึ้น สามารถพัฒนาแนวทางในการเผชิญความเครียดได้อย่างเหมาะสม ดังนี้

ขั้นที่ 1 ผู้มาปรึกษายังไม่พร้อมที่จะเล่าเรื่องราวของตนเอง จะพูดคุยถึงเรื่องราวต่างๆ ไป ( about externals ) ที่ไม่ใช่ความรู้สึกของตนเอง ยังไม่มีการรับรู้ถึงปัญหาของตน ยังไม่มีความต้องการเปลี่ยนแปลงตนเองและยังไม่พร้อมที่จะรับการปรึกษา

ดังนั้น การสร้างสัมพันธภาพที่ดีให้เกิดขึ้นระหว่างผู้วิจัยและผู้มาปรึกษาจึงเป็นสิ่งจำเป็น เนื่องจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เป็นส่วนสำคัญของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบบุคคลเป็นศูนย์กลาง โดยความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคคลสามารถทำให้เกิดการพัฒนาไปสู่ความงอกงามได้ (Rogers 1961 :40; ภาณีวณะภูติ 2534:21)

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพระหว่าง ผู้วิจัยกับมารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมีย ด้วยท่าทีที่เป็นมิตร อ่อนนุ่ ให้เกียรติ และตระหนักถึงคุณค่าความเป็นมนุษย์ของเขา สื่อสารให้มารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมียได้รับรู้ถึงความจริงใจ ความเมตตา และพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือ ตลอดจนเข้าใจความทุกข์และความรู้สึกของผู้มาปรึกษา โดยผู้วิจัยแนะนำตัวเอง

ว่าเป็น พยาบาลที่ประจำการอยู่โครงการธาลัสซีเมีย ทำหน้าที่รับปรึกษาปัญหา และให้ความรู้เรื่องโรค ธาลัสซีเมีย และศึกษาในระดับปริญญาโททางด้านจิตวิทยาการปรึกษา และอธิบายถึงเป้าหมายของการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลว่า เป็นการเปิดโอกาสให้มารดาที่ต้องการปรึกษาเรื่องบุตรที่เป็นโรคได้มาพูดคุยปรึกษาถึงความไม่สบายใจ ความทุกข์ใจในการดูแลบุตร และบอกถึงจรรยาบรรณ ของนักจิตวิทยาการปรึกษาว่า เรื่องราวที่พูดคุยกันจะได้รับการเก็บรักษาไว้เป็นอย่างดี แม้จะเป็น แพทย์หรือพยาบาลด้วยกันก็จะมีโอกาสทราบ โดยมีระยะเวลาในการดำเนินการทั้งหมด 3 สัปดาห์ๆ ละ 2 ครั้งๆ ละ 1 ชั่วโมง ซึ่งสัมพันธ์ภาพที่ดีที่เกิดขึ้นมาแล้วนี้ผู้วิจัยได้พยายามรักษาให้คงอยู่ตลอดกระบวนการปรึกษา ซึ่งผู้วิจัยสังเกตว่าในระยะแรกมารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมียจะมีท่าทีที่เกรงอกเกรงใจและระมัดระวังการแสดงออก อาจเนื่องจากเพราะผู้วิจัยเป็นพยาบาล แต่ด้วยท่าทีที่เป็นมิตร อ่อนนุ่ใจ และรับฟังด้วยความตั้งใจ ซึ่งแสดงถึงการมองเห็นคุณค่าความเป็นมนุษย์ของเขา ช่วยให้มารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมียมีท่าทีที่ผ่อนคลาย และมีความพร้อมสำหรับการปรึกษามากขึ้น

ขั้นที่ 2 ผู้มาปรึกษาจะเริ่มพูดถึงเรื่องราวต่างๆ แต่ยังไม่ใช้เรื่องของตน (non-self topics) การสนทนาถึงความรู้สึกในอดีตแต่ไม่ยอมรับว่าเป็นความรู้สึกของตนเอง มีการรับรู้ปัญหาเหมือนว่าเป็นเรื่องราวที่มาจากภายนอกตน ยังไม่มีความรู้สึกที่จะรับผิดชอบต่อปัญหานั้นด้วยตนเอง

ในการปรึกษาครั้งที่ 1 เมื่อผู้วิจัยสังเกตว่าสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้วิจัยกับมารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมียได้รับการพัฒนาขึ้นแล้ว มารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมียมีท่าทีที่ผ่อนคลายและมีความพร้อมสำหรับการปรึกษา ผู้วิจัยเอื้อโอกาสให้มารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมียได้บอกเล่าความรู้สึก และประสบการณ์ต่างๆ เกี่ยวกับการมีลูกเป็นโรคธาลัสซีเมีย โดยผู้วิจัยรับฟังด้วยความตั้งใจ ใส่ใจ ให้การยอมรับความรู้สึกอย่างไม่มีเงื่อนไข ผู้วิจัยพบว่ามารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมียเริ่มมีการพูดคุยถึงเรื่องราวของตนเอง เช่น

- ดำ : ตอนนั้นไปตรวจที่พะเยา หมอบอกว่าเป็นโรคนี้รักษาไม่ได้นะ แต่พูดไปพูดมาเขาก็ว่า ถ้าอยากรักษาก็ลองมาศิริราชก็เลยมา
- ผู้วิจัย : พี่ดำพาลูกมาศิริราชก็เพราะหมอบอกว่าถ้าอยากให้ลูกหายให้มาที่นี่

- ดำ : เห็นหมอเขาบอกว่ามีการรักษาแบบปลูกถ่ายไขกระดูกก็อยากจะลองดู
- ผู้วิจัย : ถ้าการปลูกถ่ายไขกระดูกจะช่วยลูกได้ ก็อยากจะลอง แล้วพี่ดำทราบเรื่องการปลูกถ่ายไขกระดูกอย่างไรบ้างคะ
- ดำ : หมอเขาบอกว่าเป็นหนทางเดียวที่พอจะรักษาเขาได้ แต่หมอก็บอก ว่าห้าสิบล้าน ต้องใช้เงินเยอะ แต่ถ้าช่วยได้ก็ยอม ขอให้เขาหายก็แล้วกัน

ขั้นที่ 3 ผู้มาปรึกษาเล่าเรื่องราวเกี่ยวกับตนเอง และประสบการณ์เกี่ยวกับตนเองได้มากขึ้น โดยจะเล่าถึงความรู้สึกและประสบการณ์ในอดีตซึ่งมักเป็นด้านลบ การยอมรับตนเองค่อนข้างน้อย เริ่มรับรู้ถึงความรู้สึกและความต้องการของตนเอง ซึ่งไม่สอดคล้องกับประสบการณ์ที่เป็นจริง ผู้มาปรึกษาจำนวนมากจะยอมรับการปรึกษาในขั้นนี้

จากการปรึกษาครั้งที่ 2 เมื่อผู้วิจัยสังเกตว่ามารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมียเริ่มมีความไว้วางใจในตัวผู้วิจัยมากขึ้น ผู้วิจัยใช้คำถามเปิด การทวนซ้ำ การสะท้อนความรู้สึก และการสรุปความ เพื่อค้นหาว่าผู้มาปรึกษามาด้วยเหตุใด และอะไรคือปัญหาที่แท้จริง ผู้มาปรึกษามองปัญหาของเขาอย่างไร ผู้วิจัยพบว่าในขั้นนี้มารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมียเริ่มบอกเล่าเรื่องราวต่างๆ ของตนเอง และแสดงความรู้สึกบางอย่างที่เป็นทางลบออกมา เช่น

- ผู้วิจัย : คุณได้เจอกับหมออย่างน้อยสองหมอลงแล้วคือหมอที่พะเยา แล้วก็ศิริราช ที่พูดเรื่องธาลัสซีเมีย คุณรู้สึกกับธาลัสซีเมียยังงัยบ้าง
- ดำ : ตอนแรกไม่มีใครบอกเลย ไม่รู้เลยไม่รู้จักคำว่าธาลัสซีเมียด้วยซ้ำไป อยากจะติทางโรงพยาบาล หรือทางสาธารณสุขเปิดเผยเรื่องนี้น้อยไปหน่อย มันน่าจะเผยแพร่เรื่องนี้ให้มากกว่านี้ สำหรับคนที่จบ ป.4 ไม่รู้จักเรื่องนี้เลย (ร้องไห้)
- ผู้วิจัย : เพราะเขาประชาสัมพันธ์เรื่องนี้น้อย เลยทำให้เราต้องเป็นอย่างนี้
- ดำ : อย่างน้อยถ้าตรวจให้รู้ก่อนว่าพ่อแม่เป็นอย่างเนี่ยจะได้ป้องกัน แต่ทางโรงพยาบาลไม่แนะนำเลย ไม่อะไรเลยเขาไม่ได้ถามว่ามีลูกเป็นไหม ไม่เหมือนที่คุณจิ๋วมาสอบถามอย่างนี้ พอมาทีหลัง โอโห ตกใจ (ร้องไห้) ความรู้น้อยไปหน่อยเห็นลูกทรมาณอยู่อย่างนี้สงสารเหลือเกินไม่เคย



ได้ยินเลยว่าโรคนี้เป็นอย่างนี้ มันน่ากลัว พอถูกเป็นแล้วรู้ เป็นแต่ตัวเอง  
ไม่รู้หนังสือ

ผู้วิจัย : ตอนที่คุณพบว่าธาลัสซีเมียมันน่ากลัว รู้สึกว่าลูกต้องทรมาณ แต่ก่อนหน้า  
นี้ไม่มีใครบอกคุณเลย

คำ : ประชาสัมพันธ์น้อยไป มันน่าจะประชาสัมพันธ์ให้มากกว่านี้ ตอนนี่คิดว่า  
ตัวเองเผยแพร่ได้มากเลย ไม่อยากให้คนอื่นมาเป็นอย่างนี้ (ร้องไห้)

ขั้นที่ 4 การยอมรับและการเข้าใจอย่างแท้จริงของนักจิตวิทยาการศึกษา จะช่วยให้  
ผู้มาปรึกษาสามารถระบายความรู้สึกที่เข้มข้นของตนเองได้อย่างอิสระมากขึ้น แต่ยังคงกลัวที่จะบอก  
เล่าถึงความรู้สึกที่เกิดขึ้น ซึ่งเป็นความรู้สึกที่เป็นประสบการณ์ในปัจจุบันของตน มีการแสดงออกให้  
เห็นถึงการยอมรับตนเอง และสามารถแยกแยะความรู้สึกของตนเองได้อย่างชัดเจนขึ้น ยอมรับถึง  
ความไม่สอดคล้องระหว่างตนเอง กับประสบการณ์ตามความเป็นจริง เริ่มรับผิดชอบต่อปัญหา  
ของตนเอง

จากการปรึกษาครั้งที่ 2 เมื่อมารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมียได้บอกเล่าเรื่องราวของ  
ตนเองออกมา และผู้วิจัยสังเกตว่าเรื่องราวความรู้สึกที่เล่าเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงจากประสบการณ์  
และความรู้สึกในอดีตที่เป็นทางลบ มาสู่การแสดงความรู้สึกในปัจจุบันมากขึ้นอาจโดยไม่ตั้งใจ ผู้  
วิจัยแสดงการยอมรับมารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมียอย่างไม่มีเงื่อนไข ใช้ทักษะการฟังการ  
สะท้อนความรู้สึก การทวนซ้ำ การสรุปความ เพื่อเอื้อให้มารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมียได้นำ  
ประสบการณ์ที่ซ่อนเร้นมาสู่ปัจจุบันมากขึ้น ในขั้นนี้ผู้วิจัยพบว่ามารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมียมี  
แนวโน้มที่จะรับรู้ประสบการณ์ที่เป็นความรู้สึกในปัจจุบันมากขึ้น เช่น

ผู้วิจัย : สภาพอย่างนี้หัวใจของคนเป็นแม่ทุกข์เหลือเกิน

คำ : ทุกข์มากเลยแหละ ทั้งพ่อทั้งแม่ก็เหมือนกัน ก็เราไม่เคยคิด ไม่เคยมีญาติ  
เป็นแบบนี้มาก่อน เห็นบ้านอื่นเขาเป็นก็ไม่เคยสงสัยว่าเป็นกรรมพันธุ์  
ไม่เคยรู้ละไม่เคยศึกษาดู พอมันเป็นแล้วมันก็แก้ไขได้ยาก

ผู้วิจัย : พี่ตำราพบว่าเมื่อเป็นขึ้นมาแล้วแก้ไขได้ยาก แต่ก็พยายามอย่างเต็มที่  
เพราะอยากให้เขาหาย

- ดำ : อยากทำให้สุดความสามารถให้หาย ไม่งั้นกินนอนไม่หลับ คิดแต่ว่าพอมิทางช่วยได้แล้วทำไมตัวเองไม่ช่วยเขา
- ผู้วิจัย : เหมือนตัวเองละเลยไม่สนใจลูก
- ดำ : อือ อือ งั้นแหละ ก็ยังคิดอยู่ เงินทองเท่าไรไม่เอาแล้ว ให้พอมืออยู่กับไม่อดอยาก มีอะไรก็ขายมาก่อนได้

ขั้นที่ 5 ผู้มาปรึกษาแสดงความรู้สึกของตนได้อย่างอิสระ แต่ยังรู้สึกสงสัย และกลัวอยู่ ยังขาดความชัดเจนเกี่ยวกับความรู้สึกของตนเอง สามารถแยกแยะและยอมรับความรู้สึกเกี่ยวกับตนเองมากขึ้น รับรู้ประสบการณ์ในปัจจุบันได้ดีขึ้น กล้ารับผิดชอบปัญหาของตนเอง ผู้มาปรึกษาเริ่มเป็นตัวของตัวเอง สามารถแยกแยะความรู้สึก และประสบการณ์ได้

จากการปรึกษาครั้งที่ 3 การรับฟังอย่างตั้งใจ และสามารถสะท้อนความรู้สึกได้ถูกต้อง แสดงให้เห็นว่า ผู้วิจัยมีความเข้าใจความรู้สึกของมารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมียอย่างร่วมรู้สึก มารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมียจะแสดงความรู้สึกของตนเอง และพูดเรื่องราวของตนเองอย่างอิสระผู้วิจัยเอื้อโอกาสให้ผู้มาปรึกษาตระหนักว่าตนเองต้องการอะไร ตนมีจุดมุ่งหมายอะไร ตนมีเป้าหมายการดำเนินชีวิตอย่างไร และได้พิจารณาถึงสิ่งที่เป็นอุปสรรคต่อการไปสู่จุดหมายเหล่านั้น และเมื่อ มีการทวนซ้ำ และสรุปความได้ว่าความต้องการของผู้มาปรึกษาเป็นอย่างไร ในขั้นนี้ผู้วิจัยสังเกตว่า มารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมีย ยอมรับความรู้สึกได้อย่างชัดเจน มีความชัดเจนกับความกลัว ความวิตกกังวลของตนเองที่เกิดจากความไม่สอดคล้อง ระหว่างประสบการณ์ คือ การมีลูกเป็นโรคธาลัสซีเมีย และความต้องการของตนเองที่อยากให้ลูกหายจากโรคนี้อัน

- ดำ : ความหวังมีน้อยก็รู้ แต่ก็อยากให้เขาหยุดอยู่แค่นี้ ไม่ต้องเป็นอะไรต่อ ไม่ต้องเป็นอะไรมากกว่านี้
- ผู้วิจัย : ไม่อยากให้เขาเปลี่ยนแปลงไปมากกว่านี้
- ดำ : ไม่อยากให้เขาเปลี่ยนแปลงไปอีก (ร้องไห้) ตอนนี้ม้ามเขาก็โตขึ้นอีก โตมากขึ้นก็คงต้องตัดเหมือนลูกคนที่รู้จัก เหมือนในหนังสือบอก ตัดม้ามแล้วมันก็ไม่ค่อยจะดี มันเป็นที่เดียววูบไปเลย

- ผู้วิจัย : ตอนแรกคุณบอกว่าอยากให้เราหาย แต่คุณก็รู้ว่ามันมีความหวังน้อย คุณก็เลยคิดว่าถ้าไม่ได้ก็ขออย่าให้เราเปลี่ยนแปลงมากไปกว่านี้เลย อย่างนี้หรือเปล่าคะ
- ดำ : ค่ะ รู้ว่ามีความหวังน้อย แต่ก็อยากลองดูว่าได้หรือไม่ได้ ถ้าไม่ได้ก็ต้องตามบุญที่เรามี

ขั้นที่ 6 ผู้มาปรึกษายอมรับความรู้สึก และประสบการณ์ของตนเองได้อย่างเต็มที่ โดยไม่มีการปฏิเสธหรือต่อต้าน มีความสอดคล้องระหว่างโครงสร้างของตนกับประสบการณ์ตามความเป็นจริง ทำให้สิ่งที่ถูกคุกคามลดลง มีการแสดงออกอย่างเป็นธรรมชาติ ในขั้นนี้เป็นขั้นนี้สำคัญมากเพราะผู้มาปรึกษาจะเป็นผู้ไม่มีปัญหาอีกเป็นระยะเวลาานาน เป็นขั้นที่จะไม่ทำให้ผู้มาปรึกษากลับไปสู่สภาวะเดิมอีก

จากการปรึกษาครั้งที่ 4 ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยได้สรุปความถึงปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งขัดแย้งกับสิ่งที่เป็นความต้องการของมารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมีย และช่วยเอื้ออำนวยให้มารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมีย เลือกแนวทางในการแก้ไขปัญหาย่างอิสระ รับฟังอย่างเข้าใจ ใส่ใจ และการสะท้อนเนื้อหาที่ชัดเจน เพื่อเอื้อให้มารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมียไปสู่การเลือกวิธีการแก้ปัญหาที่มาจากความรู้สึกภายในของตัวเอง และให้กำลังใจแก่มารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมีย ในขั้นนี้ผู้วิจัยสังเกตว่ามารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมีย มีท่าทีที่ไว้วางใจผู้วิจัยมากขึ้น ยอมรับความรู้สึกและประสบการณ์อย่างเต็มที่ และเริ่มเข้าใจอย่างเต็มที่ โดยไม่มีการปฏิเสธหรือต่อต้าน เช่น

- ดำ : อ้อ อยากกลับไปเหมือนเดิมถึงยากจน แต่ขอให้ลูกแข็งแรง คิดอย่างนั้น แต่ก็เป็นไปไม่ได้แล้ว ที่ผ่านมาคิดอย่างนี้ แต่ไม่พูดให้ใครฟัง มาตรวจนี่เขาก็ถามก็บอกกับเขาว่าเป็นอย่างนั้น แต่พูดถึงว่าความรู้สึกเราเป็นอย่างไรเราไม่ได้พูดกับคนอื่น เหมือนที่คุยกับคุณจิวอย่างนี้เพราะไม่  
อยากคุย
- ผู้วิจัย : พี่ตำรู้สึกทุกข์กับสภาพที่เป็นอยู่มาก แล้วก็อยากจะกลับไปเหมือนเก่า แต่ก็รู้ว่า เป็นไปไม่ได้แล้ว

- ด้า : ค่ะ ก็เลยต้องพยายามทำใจ วันไหนถึงวันนัดเราก็มามาตามนัด ก็หวังอยู่  
อย่างเดียวว่าถ้าปลูกถ่ายไขกระดูกได้ก็จะช่วยได้ ขอให้ได้ตรวจถึงที่สุดก็  
พอ
- ผู้วิจัย : ขอให้ลูกได้รักษาถึงที่สุด ถ้าไม่หายก็พอใจ
- ด้า : ถ้าไม่ได้ก็คงทำใจว่าโรคนี้นั้นเป็นอยู่นั้น
- ผู้วิจัย : พยายามทำความเข้าใจกับโรคธาลัสซีเมียให้มากขึ้น ว่าเป็นแล้วก็  
อย่างนี้แหละ
- ด้า : คือคิดว่า ถ้าคิดได้อย่างนี้ก็คงจะดีขึ้น คิดว่าคงได้
- ผู้วิจัย : พี่ด้าคิดว่าตัวเองคงทำใจได้ว่าโรคนี้นั้นเป็นอยู่นี้อย่างนี้เอง ซึ่งก็ดีนะคะเพราะจะ  
ได้สบายใจขึ้น พี่ด้าเคยบอกว่าเป็นเพราะตัวเองเรียนน้อย แต่คนที่เรียน  
หนังสือสูงๆ หลายคนก็มีลูกเป็น เพราะเขาเรียนหนังสือสูงจริง แต่เขาไม่รู้  
เรื่องธาลัสซีเมียมาก่อน พี่น้องก็ไม่เคยมีใครเป็นก็ไม่คิดว่าตัวเองจะมีลูก  
เป็นก็เหมือนกับพี่ด้านี้แหละ
- ด้า : ก็ พยายามคิดเหมือนกันว่าไม่ใช่เราเป็นคนเดียว คนอื่นๆ ลูกเขาก็เป็น  
เหมือนกัน ถ้ามันจะรักษาไม่ได้ ก็จนใจ พอใจละ ถ้าต่อไปมีวิธีการใหม่ๆ  
ก็นับว่าเป็นความโชคดีของลูกเรา แต่ก็คงมีความเสียใจอยู่บ้าง จะไม่  
เสียใจเลยก็คงไม่ใช่

ขั้นที่ 7 ผู้มาปรึกษาจะรับรู้ความรู้สึก และประสบการณ์ใหม่ๆ รู้ว่าเขาเป็นใคร  
ต้องการอะไร มีทัศนคติอย่างไร มีความเป็นตัวของตัวเอง มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีการยอมรับ  
ตนเอง เปิดรับประสบการณ์ใหม่ๆ ได้อย่างเป็นจริงเพิ่มขึ้น มีความสามารถในการตัดสินใจแนว  
ทางดำเนินชีวิตของตนเองได้ด้วยตนเอง

จากการปรึกษาครั้งที่ 5 ผู้วิจัยช่วยสรุปความถึงสิ่งที่มารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมีย  
เลือก และเอื้อโอกาสให้มารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมียเลือกได้พิจารณาถึงวิธีการที่ตนเองเลือก  
จะนำไปปฏิบัติอย่างไร ในบรรยากาศที่อบอุ่น เป็นมิตร และไม่มี ความคาดหวังจากนักจิตวิทยา  
เพื่อให้ผู้มาปรึกษาเกิดการตระหนักรู้ภายใน ( insight ) และการเปลี่ยนแนวความคิดใหม่  
( cognitive reconstructive ) เกิดการยอมรับและเข้าใจตนเอง มีทัศนคติที่ดีต่อวิธีการที่ตนเอง

เลือก และมีความมั่นใจในการนำไปปฏิบัติและสามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาอื่นได้ ผู้วิจัยสังเกตว่าในขั้นตอนนี้ผู้มาปรึกษาจะมีท่าทีที่ผ่อนคลาย ยอมรับ และเชื่อมั่นในตนเอง เช่น

- ดำ : ที่ผ่านมาเรายอมรับไม่ได้ อยู่เฉยๆ เหมือนเราไม่รักลูก แต่จริงๆ ในใจคิดตลอดเวลา ทำอะไรไม่ได้เลยก็ว่าได้ ถ้าเราเป็นอย่างนี้เราคงทำอะไรไม่ได้ไปตลอดชีวิตคิดว่าจะอย่างนั้น ก็คงต้องทำใจยอมรับให้ได้ คิดว่าตัวเองทำได้ คิดว่าปลงได้
- ผู้วิจัย : พี่ตำรู้สึกที่ผ่านมาเพราะคิดกังวลเรื่องลูกตลอดเวลา ทำให้พี่ดำทำอะไรไม่ได้ และถ้าเป็นอย่างนี้ก็คงทำอะไรต่อไปไม่ได้ ถึงตอนนี้ก็เลยคิดว่าจะต้องทำใจให้ได้
- ดำ : ต้องทำใจ คิดว่าเราช่วยเหลือเขามาถึงที่สุดแล้ว ช่วยเหลืออะไรต่อไม่ได้แล้ว
- ผู้วิจัย : พี่ตำมองเหตุการณ์ที่ผ่านมามาว่าได้พยายามช่วยลูกอย่างถึงที่สุดแล้ว ช่วยอะไรต่อไม่ได้แล้ว
- ดำ : ค่ะ ช่วยอะไรมากไปกว่านี้ไม่ได้แล้ว ก็ต้องทำเท่าที่ทำได้ เจ็บป่วยยังงี้ก็ต้องรักษาไปตามที่รักษาได้นานไปคงยอมรับได้ คิดว่าอย่างนั้น
- ผู้วิจัย : คิดว่าถ้าตัวเองยอมรับได้
- ดำ : ความทุกข์ก็คงลดลงไปได้เยอะเลย
- ผู้วิจัย : ตอนนี้ความคาดหวังที่เคยตั้งไว้ลดลง
- ดำ : ลดลง ตอนนี้ขอแค่ให้เขาแข็งแรง ขอให้เขาอยู่กับเราได้ก็พอ ต้องยอมรับยอมรับได้เจ็ดแปดสิบเปอร์เซ็นต์ ยังมีอีกนิดหนึ่ง เผื่อบางทีนานวันไปอาจมีวิธีรักษา
- ผู้วิจัย : ลดความคาดหวัง แต่ไม่สิ้นหวัง ความหวังยังอยู่
- ดำ : ความหวังคงต้องมีตลอดไป

จากการปรึกษาในครั้งที่ 6 ซึ่งเป็นขั้นตอนของการยุติการปรึกษาและติดตามผล ผู้วิจัยพบว่ามารดาส่วนใหญ่สามารถพัฒนาตนเองจนสามารถเผชิญกับภาวะที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมียได้

อย่างมีความสอดคล้องมากขึ้น สามารถแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบันได้ และมีความมั่นใจที่จะเผชิญกับการมีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมียต่อไปอย่างมีความมั่นใจมากขึ้น เช่น

ผู้วิจัย : จากการที่เราได้คุยกันมามาถึงตรงนี้พี่ดำสรุปว่ายังไงบ้างคะ

ดำ : พยายามทำใจยอมรับให้ได้มากกว่านี้ คิดว่าคนอื่นเขามีเป็นสองเป็นสาม เราแค่คนเดียว ขอให้ได้ตรวจว่าช่วยเขาไม่ได้ก็จะทำใจ

ผู้วิจัย : ทำใจยอมรับโดยมองยังมีคนอื่นที่ลำบากกว่าเรา

ดำ : เรามีแค่คนเดียวก็ดูแลเขาให้ดีที่สุดก็แล้วกัน

ผู้วิจัย : ตอนนี้พี่ดำรู้สึกยังไงบ้างคะ

ดำ : สบายใจขึ้นมาก แล้วพยายามทำใจยอมรับ