บทที่ 4
การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลตามแนวโรเจอร์สที่มีต่อความวิตกกังวลของเด็กหญิงที่ถูกล่วงเกินทางเพศ โดยมีสมมติฐานการวิจัยว่า

1. ความวิตกกังวลของเด็กหญิงที่ถูกล่วงเกินทางเพศ จะมีระดับลดลง ภายหลังจากได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลตามแนวโรเจอร์ส

2. ความวิตกกังวลของเด็กหญิงที่ถูกล่วงเกินทางเพศ ในกลุ่มที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลตามแนวของโรเจอร์ส จะมีระดับต่ำกว่าความวิตกกังวลของเด็กหญิงที่ถูกล่วงเกินทางเพศ ที่ไม่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลตามแนวของโรเจอร์ส

จากการวิเคราะห์ความแตกต่างของความวิตกกังวล ก่อนและหลังการทดลอง โดยการทดสอบค่าที (t – test) ปรากฏผลดังนี้

1. จากตารางที่ 5 ผลการทดสอบความวิตกกังวลของเด็กหญิงที่ถูกล่วงเกินทางเพศที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลตามแนวของโรเจอร์ส มีระดับลดลงกว่าก่อนได้รับการปรึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นการสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 1

2. จากตารางที่ 7 ผลการทดสอบความวิตกกังวลของเด็กหญิงที่ถูกล่วงเกินทางเพศในกลุ่มที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลตามแนวของโรเจอร์ส มีระดับต่ำกว่าความวิตกกังวลของเด็กหญิงที่ถูกล่วงเกินทางเพศ ที่ไม่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลตามแนวของโรเจอร์ส อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นการสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 2

เป็นที่ทราบกันทั่วไปว่าเด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศจะเกิดผลร้ายทางจิตใจ (psychic trauma) ก่อให้เกิดความวิตกกังวล ทั้งนี้ได้มีผู้ศึกษาไว้หลายคนด้วยกัน เช่น บราวน์ และฟินเคิลฮอร์ (Browne and Finkelhor ,1986) , เบอร์ลิเนอร์และซอนเดอร์ส (Berliner and Saunders ,1996), เพียร์สัน (Pearson ,1994), มัณฑนี บูรณเขตต์ (2532) ความหวาดกลัววิตกกังวล ทำให้เกิดอาการต่าง ๆ เช่น อาการปวดท้อง การดึงผมตนเอง การไม่มีสมาธิ กระสับกระส่าย ความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นอยู่นาน ๆ จะทำให้นอนไม่หลับ ฝันร้าย ซึมเศร้า และคอยหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่คล้ายๆกัน (Marks เขียน สเปญ อุ่นอนงค์ แปล ,2538) หรือจากคำพูดที่เด็กบอกเล่าความรู้สึกของตนเองเกี่ยวกับการถูกล่วงเกินทางเพศหรือความรู้สึกต่อสภาพแวดล้อมของบ้านพักและสิ่งที่เผชิญว่า เป็นการคุกคาม การคุกคามที่เกิดขึ้นถ้าพิจารณา

ตามแนวโรเจอร์สจะกล่าวได้ว่า การคุกคามที่เกิดขึ้นส่งผลโดยตรงต่อโครงสร้างของตน ซึ่งบุคคลจะพยายามรักษาโครงสร้างของตนไว้ไม่ว่าจะได้รับประสบการณ์ที่รุนแรงปานใดก็ตาม ในบางครั้งที่ไม่สามารถรักษาไว้ได้ก็จะเกิดการบิดเบือนการรับรู้ หรือมองสภาพแวดล้อมรอบตัวอย่างไม่ไว้วางใจ รู้สึกไม่ปลอดภัย เกิดความวิตกกังวล จึงใช้กลไกการป้องกันตนเองเพื่อลดการคุกคามโครงสร้างของตน ลดความวิตกกังวล เช่นการปฏิเสธที่จะบอกเล่าเหตุการณ์การถูกล่วงเกินทางเพศให้ผู้อื่นรับฟัง ความพยายามที่จะควบคุมสถานการณ์ให้อยู่ภายใต้อำนาจของตัว การพยายามข่มขู่ผู้อื่น ก้าวร้าวข่มขู่ผู้ที่อ่อนแอกว่า เป็นความพยายามที่จะให้ผู้อื่นยอมรับตน ว่าตนมีอำนาจเหนือกว่า เพื่อปิดบังประสบการณ์ที่ตนเองรู้สึกอับอาย จากการถูกล่วงเกินทางเพศ ซึ่งขัดแย้งกับอัตมโนทัศน์แห่งตนว่าคนทุกคนมีศักดิ์ศรี คนทุกคนเป็นคนดี เด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศได้รับประสบการณ์ที่ขัดแย้ง เกิดการบิดเบือนการรับรู้ โครงสร้างของตนถูกคุกคาม ทำให้มีมุมมองชีวิตที่คับแคบ

กระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลตามแนวโรเจอร์ส เป็นกระบวนการปรึกษาที่เกิดขึ้นภายใต้สัมพันธภาพที่ดีที่สุด จากการเข้าใจอย่างร่วมรู้สึก (empathy) การมีความสอดคล้องในตนของนักจิตวิทยาการปรึกษาที่สื่อสารด้วยความจริงใจ (genuine) การยอมรับผู้มาปรึกษาอย่างไม่มีเงื่อนไข (Unconditional Positive Regard) มีสัมพันธภาพที่อบอุ่น ก่อให้เกิดการเรียนรู้ประสบการณ์ใหม่ที่ไม่คุกคามโครงสร้างของตน เกิดการจัดโครงสร้างของตนใหม่ ในการวิจัยนี้มีคำพูดของผู้มาปรึกษาที่แสดงถึงลักษณะดังกล่าว เช่น คำพูดของเด็กหญิงสองที่ว่า "... หนูใจเย็นลง ตั้งแต่คุยกับพี่ หนูเห็นพี่ใจเย็น หนูก็คิดว่า พี่ใจเย็นได้ยังไง หนูเลยมานั่งคิด หนูอยากเป็นคนดี หนูอยากเป็นเด็กดี " การเรียนรู้ที่ได้จากสัมพันธภาพใหม่ที่ไม่คุกคามนี้ทำให้เด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศใส่ใจความรู้สึกของตนเองอย่างชัดเจน อิสระในการรับรู้ และบอกเล่าเรื่องราวความรู้สึกของตนจากการถูกล่วงเกินทางเพศ เช่น " สามอายที่จะให้ใครรู้เรื่องอย่างนี้ (การถูกล่วงเกินทางเพศ) เป็นเรื่องน่าอาย ... สามกลัวแต่ไม่กล้าบอกพ่อ " สัมพันธภาพที่ไม่มีเงื่อนไขนี้ เห็นได้ชัดว่าทำให้ความวิตกกังวลลดลง มีการจัดประสบการณ์ใหม่ที่สอดคล้องกับโครงสร้างของตนมากขึ้น ผู้วิจัยพบว่ามีการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรม เช่น จากเดิมที่เด็กหญิงหนึ่งกัดปากพูด พูดเสียงเบา เปลี่ยนเป็นพูดเสียงดังขึ้น ไม่กัดปากขณะสนทนา การดึงผมตนเองลดลง เมื่อเด็กเหล่านี้มีการจัดระบบโครงสร้างตนใหม่ ไม่ปิดตัวเองอยู่กับความท้อแท้ ความรู้สึกผิดลดลง ยอมรับประสบการณ์ที่เกิดขึ้น แม้จะมองว่าเป็นประสบการณ์ที่ไม่ดี แต่ยอมรับได้ตรงกับความเป็นจริงมากขึ้น ส่งผลให้เด็กเหล่านั้น เปิดกว้างต่อประสบการณ์รับรู้อารมณ์ตนเองทั้งบวกและลบได้ สภาพบุคคลที่ขาดพร่อง จึงค่อยๆใกล้เคียงและเป็นบุคคลที่มีชีวิตสมบูรณ์มากขึ้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้แสดงออกในตัวผู้มาปรึกษา เช่น การลดการใช้กลไกป้องกัน

ตนเอง หรือเป็นการรับรู้ความรู้สึกของตนเองที่เปลี่ยนไปของเด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศดังคำพูดที่ว่า "...หนูสบายใจขึ้นเยอะ มีความสุข พี่อ้อนคุยกับหนู เข้าใจหนู ช่วยให้หนูดีขึ้น ถ้าหนูไม่ได้คุยกับพี่อ้อนหนูก็คงไม่ดีขึ้น" มีความเชื่อในภาวะอินทรีย์ของตน เช่น " เราก็ต้องปรับตัว ไม่ลอง (ปรับตัว) ก็ไม่รู้ " ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้เจ้าหน้าที่ในบ้านพักสามารถสังเกตเห็นได้เช่นเดียวกัน มีการให้ข้อมูลย้อนกลับของการเปลี่ยนแปลงในตัวเด็กแก่ผู้วิจัยว่า เด็กกล้าพูดบอกความต้องการมากขึ้น บอกความรู้สึกในปัจจุบันไม่ถอยหนีปัญหาดังเคย ซึ่งการเปลี่ยนแปลงเห็นได้อย่างชัดเจนที่สุดในตัวเด็กหญิงหนึ่ง หรือการที่เด็กเหล่านี้เรียนรู้ที่จะรักตนเองและบุคคลอื่น ลักษณะเช่นนี้ตรงกับที่ แพทเทอร์สัน (Patterson, 1974 :130) กล่าวว่าการรักตนเองและบุคคลอื่นเป็นคุณภาพหนึ่งของสัมพันธภาพที่ดีของมนุษย์ ซึ่งเป็นลักษณะของบุคคลที่บรรลุภาวะสัจจการแห่งตน ดังจะเห็นได้จากการเปลี่ยนแปลงในเด็กหญิงห้า ซึ่งกล่าวว่าความรักเป็นเพียงตัวหนังสือ ไม่เคยได้รับความรัก เกิดความรู้สึกดีๆ มีความรักที่ให้กับเพื่อนและคนรอบข้าง เรียนรู้การให้และการแบ่งปัน รักตนเอง หรือความรู้สึกดีๆ มีสัมพันธภาพที่ลึกซึ้งระหว่างผู้วิจัยกับเด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศ มีการห่วงใยในการเดินทางกลับที่พัก ความผูกพันภายหลังจากสิ้นสุดการปรึกษา ที่มีสายใยมิตรภาพที่ดีระหว่างกันอย่างเกื้อกูล ไม่ใช่การพึ่งพา เมื่อบุคคลมีชีวิตสมบูรณ์มากขึ้น บุคคลนั้นก็สามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้ ความวิตกกังวลที่เกิดจากการรับรู้ ความรู้สึกของการที่โครงสร้างของตนถูกคุกคามลดลง สามารถเผชิญและดำเนินชีวิตต่อไปได้ดังกรณีของเด็กหญิงหนึ่ง ที่เคยบอกเล่ากับผู้วิจัยในระยะแรกของการปรึกษาว่าจะฆ่าตัวตาย ถ้าบิดาซึ่งเป็นบุคคลใกล้ชิดที่มีอยู่เพียงคนเดียวเสียชีวิตไป ภายหลังการปรึกษาไม่นานบิดาของเด็กหญิงหนึ่งเสียชีวิต เด็กหญิงหนึ่งก็ยังสามารถมีชีวิตอยู่ได้ ปรับตัวกับสภาพแวดล้อมได้ แม้ว่าจะพบกับสภาพบ้านพักใหม่ที่มีเด็กมีปัญหาทางจิตใจมากสื่อสารด้วยลำบาก ทำร้าย ตบเด็กหญิงหนึ่งจนเลือดออกก็ตามที แต่เด็กหญิงหนึ่งก็ไม่ได้ หมดแรงท้อถอยไม่สู้ชีวิต อยู่กับความสิ้นหวังอย่างเคย (ข้อมูลนี้ได้มาจากการเขียน บอกเล่าทางจดหมายที่เด็กหญิงหนึ่งเขียนมาเล่าให้ผู้วิจัยทราบ)

จากผลการวิจัยดังกล่าวข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลตามแนวโรเจอร์สช่วยให้บุคคลเรียนรู้สัมพันธภาพใหม่ที่ไม่คุกคามที่นักจิตวิทยาการปรึกษาเอื้ออำนวยให้เกิดขึ้น ส่งผลให้เกิดการเปิดตนเองแก่ประสบการณ์ รับรู้ประสบการณ์ตรงตามความเป็นจริง มีความสอดคล้องระหว่างโครงสร้างของตนและประสบการณ์มากขึ้น ในระดับที่ทำให้ความวิตกกังวลลดลงได้

ผู้วิจัยคิดว่ามีข้อมูลของกลุ่มควบคุมที่น่าสนใจคือ

การที่คะแนนความวิตกกังวลประจำตัว (Trait - Anxiety) ของกลุ่มควบคุมลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นี้สอดคล้องกับงานวิจัยของแฮคและสปีลเบอร์เกอร์ (Hack *et al* , 1994 ; Spielberger *et al* , 1983) ได้ให้ความเห็นว่า การที่คะแนนความวิตกกังวลลดลงนั้นอาจเป็นผลมาจากการที่ผู้ที่มีความวิตกกังวลสูง (กลุ่มควบคุม) ได้เคยรับการบำบัดทางจิตมาก่อนแม้ว่าในปัจจุบันจะไม่ได้รับการบำบัดรักษาก็ตาม เนื่องจากกลุ่มควบคุมได้รับการบำบัดฟื้นฟู ทางจิตเป็นระยะเวลา 1 - 2 ปี ขึ้นไป แต่ในระหว่างการวิจัยไม่มีการบำบัดฟื้นฟูในกลุ่มควบคุม เนื่องจากช่วงเวลาดังกล่าวเป็นช่วงที่ทางศูนย์มีการจัดอบรมเจ้าหน้าที่ อย่างไรก็ตาม การวิจัยนี้กลุ่มทดลองมีคะแนนความวิตกกังวลลดลงมากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่.05

สรุปได้ว่าการปรึกษาเชิงจิตวิทยาสามารถนำมาใช้ในการลดความวิตกกังวลได้ทั้งนี้สอดคล้องกับ งานวิจัยของ ผุสณีย์ แสงสุวรรณ (2537) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ เอช ไอ วี มีคะแนนความวิตกกังวลลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ภายหลังได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวของโอลเซน นัยนา รัตนมาศทิพย์ (2531) พบว่าผู้ป่วยมะเร็งเพศหญิงในช่วงการรับรังสีรักษา มีคะแนนความวิตกกังวลลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ภายหลังการได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวของโรเจอร์ส นิมัศตูรา แว (2532) พบว่านักศึกษาพยาบาลและผดุงครรภ์ที่เข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบโฮลิสติค สามารถลดความวิตกกังวลได้อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 นิภา เลิศลือชาชัย (2533) พบว่านักศึกษาเลขานุการปีที่ 4 มหาวิทยาลัยหอการค้าไทยมีความวิตกกังวลในการสอบลดลงภายหลังการเข้ากระบวนการบำบัดแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ทั้งในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 และ รัชนี วีระสุขสวัสดิ์ (2535) พบว่าผู้ป่วยโรคหัวใจที่เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์ส มีความวิตกกังวลลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาผลการวิจัยและการวิเคราะห์กระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลและการเปลี่ยนแปลงของผู้มาปรึกษา (ดูรายละเอียดในภาคผนวก ฉ) ผู้วิจัยพบว่าผู้มาปรึกษามีการพัฒนาไปอย่างสอดคล้องกับ กระแสของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลตามกระบวนการปรึกษา 7 ขั้นของโรเจอร์ส ช่วยให้ผู้มาปรึกษามีการรับรู้ประสบการณ์ และปัญหาที่เกิดขึ้นได้ตามความเป็นจริงมีความสอดคล้องระหว่างโครงสร้างของตนและประสบการณ์มากขึ้น ความรู้สึกของการถูกคุกคามลดลง สามารถพัฒนาแนวทางในการลดความวิตกกังวลด้วยตนเองได้อย่างเหมาะสม ผู้วิจัยได้รวบรวมและวิเคราะห์การบริการการปรึกษาตามแนวโรเจอร์ส ไว้ดังนี้

ผู้วิจัยจะยกตัวอย่างผู้มาปรึกษารายหนึ่ง ชื่อสมมติว่าเด็กหญิงห้า (รายละเอียดอยู่ในภาคผนวก ฉ) เพื่อให้เห็นกระแสการเปลี่ยนแปลงของการปรึกษารายบุคคลดังนี้

ในการติดต่อขอความร่วมมือในการวิจัย เด็กหญิงห้าปฏิเสธที่จะมาพบผู้วิจัยและดูเหมือนกับปฏิเสธการช่วยเหลือใดๆ ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพทักทายอย่างต่อเนื่อง ผู้วิจัยเข้าบ้านพักของศูนย์ฯ ทุกวัน เพื่อสร้างความคุ้นเคย และบริการการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแก่เด็กหญิงที่ถูกล่วงเกินทางเพศ คนละ 11/2 ชั่วโมง ผู้วิจัยพบว่า เด็กหญิงห้ามีท่าทางอ่อนโยนลง เข้าร่วมการปรึกษา แต่ยังหลบหน้า หันหลังให้ เลื่อนเวลานัดการปรึกษาซึ่งสอดคล้องกับกระบวนการปรึกษาขั้นที่1ของโรเจอร์สที่ผู้มาปรึกษาไม่เต็มใจที่จะเข้ารับการปรึกษา

จากสัมพันธภาพที่สร้างมาเป็นระยะเวลาหนึ่ง การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข เห็นคุณค่าของผู้มาปรึกษาที่ผู้วิจัยเอื้อเฟื้อให้เกิดขึ้น ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ผู้วิจัยสังเกตว่าเกิดการเปลี่ยนแปลงในตัวเด็กหญิงห้า โดยที่เด็กหญิงห้า เข้ามาในห้องบริการการปรึกษาด้วยตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับกระบวนการปรึกษาขั้นที่ 2 ของโรเจอร์ส ที่ผู้มาปรึกษามารับการปรึกษาด้วยความเต็มใจโดยเรื่องที่คุยยังเป็นเรื่องทั่วๆไป แต่เป็นบรรยากาศและท่าทางที่เด็กหญิงห้ายังคงไม่มั่นใจระแวงในสัมพันธภาพ แต่จากการรับรู้ถึงบรรยากาศที่ไม่คุกคาม ที่ผู้วิจัยเอื้ออำนวยให้เกิดขึ้น มีกระแสการเปลี่ยนแปลงไปสู่กระแสในขั้นที่ 3 ที่ผู้มาปรึกษาเล่าเรื่องราวเกี่ยวกับตน บรรยายถึงความรู้สึกของตน และประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องในอดีต เช่น

ห้า : "... พ่อไม่เคยมาใยดี พ่อหนูทำแม่หนูตายแล้วพ่อหนูติดคุก พ่อมีแม่ใหม่ มีลูก 2 คน เขาไม่เคยสนใจหนูเลย ไม่เคยคิดว่าพวกหนูจะเป็นอย่างไร หัวใจเด็กจะเป็นอย่างไร เขามีแต่ดูแลน้อง 2 คน"

ผู้วิจัย : " ห้าอยากให้พ่อรักหนู เลี้ยงดูหนูด้วย "

ห้า : " แต่เค้าไม่เอาหนูเลย เค้าให้หนูไปอยู่กับป้า อยู่กับย่า "

ผู้วิจัย :" ห้ารู้สึกว่าพ่อไม่รักหนู "

ห้า : " เขาดุด้วย พ่อ"

การปรึกษาครั้งที่ 2-5 เด็กหญิงห้ามีการบอกเล่าความรู้สึกของตนเองมากขึ้น เริ่มบอกเล่าเกี่ยวกับความรู้สึกที่ถูกล่วงเกินทางเพศ ความรู้สึกต่อการพูดถึงเรื่องดังกล่าว ซึ่งสอดคล้องกับกระบวนการปรึกษาของโรเจอร์สในขั้นที่ 4 ที่ผู้มาปรึกษาเริ่มแสดงความรู้สึกและประสบการณ์ในปัจจุบันออกมา

ห้า : "...หนูไม่อยากบอก ไม่อยากพูดถึงมันอีก"

ผู้วิจัย :" ห้ารู้สึกอึดอัด"

ห้า : "แล้วหนูเก็บมาคิด คิดมากจะปวดหัว ไม่อยากพูดถึง หนูอยากลืม"

ผู้วิจัย :" ห้ารู้สึกว่าการที่พูดถึงสิ่งที่เกิดขึ้นกับหนู จะทำให้หนูคิดมาก หนูไม่อยากคิดถึงมันอีก"

(ณ จุดนี้เด็กหญิงห้า บอกเล่ารายละเอียดของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น พูดถึงความรู้สึกตนเองที่มีต่อเหตุการณ์นั้น)

ห้า : "...เวลาหนูเห็นผู้ชายมอง หนูกลัว หนูนึกภาพที่ถูกเค้าทำ (ปู่ข่มขืน) หนูไม่อยากเป็นหลานเค้า (ปู่) ปู่ทำหนู"

การปรึกษาในครั้งที่ 6-11 เด็กหญิงห้าแสดงความรู้สึกของตนเองเกี่ยวกับความกังวลไม่มั่นใจในอนาคต การที่ปู่ข่มขืนบอกใครก็ไม่มีคนเชื่อ กลัวว่าปู่จะมาเอาตัวกลับไปอีก จะไม่มีคนช่วยได้ซึ่งสอดคล้องกับกระบวนการปรึกษาของโรเจอร์สในขั้นที่ 5 ที่ผู้มาปรึกษาแสดงความรู้สึกของตนเองอย่างอิสระแยกแยะ และยอมรับความรู้สึกเกี่ยวกับตนเองและประสบการณ์ได้ดีขึ้น

ห้า : "...หนูนับแต่การบูร นับแต่เงิน หนูว่ามีเงินแล้วทำอะไรได้ทุกอย่าง"

ผู้วิจัย :" ห้าคิดว่ามีเงินแล้วทำอะไรได้ทุกอย่าง"

ห้า : " มีเงินแล้วทำอะไรได้ทุกอย่าง แต่ซื้อชีวิตคนไม่ได้ ซื้อชีวิตพี่กลับคืนมาไม่ได้"

ผู้วิจัย :" ห้าอยากซื้อชีวิตพี่กลับมา"

ห้า : "ถ้าได้หนูก็จะดีใจ มีพี่คอยแนะนำ ถ้าพี่อยู่ปู่ก็ไม่ทำอะไร"

ผู้วิจัย :" ถ้าพี่อยู่ก็จะมีพี่ช่วย ปู่ก็จะไม่ทำอะไร แต่ตอนนี้พี่ไม่ได้อยู่ด้วย ห้าต้องช่วยตัวเอง"

ห้า : "ช่วยตัวเองทุกอย่าง ทุกๆคนก็ต้องช่วยเหลือตนเอง จะให้คนช่วยตลอดไม่ได้ ห้ามีพี่เก้า (นามสมมติ) ลูกแม่บุญธรรม คิดว่าไปไหนมาไหนจะให้พี่เค้าช่วย"

ห้า : "...หนูเหงา ทำไมต้องเหงาอย่างนี้ด้วย ไม่มีใครมาเล่นกับเราหรือว่าที่นี่เค้าไม่รักเรา"

ผู้วิจัย :" ห้าเหงารู้สึกว่าไม่มีคนรักหนูนะคะ"

ห้า : "หนูไม่เคยเห็น หนูไม่เคยเห็นความรัก"

ผู้วิจัย :"ความรักของห้าเป็นอย่างไรคะ"

ห้า : "ไม่รู้ เคยเห็นแต่ตัวหนังสือ"

ผู้วิจัย :" ห้าไม่เคยเจอของจริงเลยนะคะว่าความรักเป็นอย่างไร"

ห้า : "หนูอยากได้ความอบอุ่น ครอบครัวดีๆ พอมีกินพอใช้ พ่อ แม่ไม่ทะเลาะกัน มีความรักให้กัน"

ผู้วิจัย :"...เราตั้งความหวังไว้นะคะ แต่เราก็ไม่สามารถได้หมด"

ห้า : "เราต้องหาทางให้ได้มันให้ได้ แต่ถ้ามันไม่มีทางจริงๆ เราก็ต้องยอมรับมัน หนูอยากให้แม่มาอยู่กับหนู มันก็ไม่ได้ มันก็ (เงียบ) อย่างไรหนูก็ต้องยอม แต่หนูก็มีแม่บุญธรรม มีน้อง มีย่า คอยเป็นกำลังใจให้ "

การปรึกษาในครั้งที่ 12 เด็กหญิงห้ารับรู้ตนเอง ยอมรับความรู้สึก และประสบการณ์อย่างเต็มที่ ซึ่งสอดคล้องกับกระบวนการปรึกษาของโรเจอร์สในขั้นที่ 6 เช่น

" หนูเป็นคนเก็บกด เหงา เวลาหนูดิ้นรนมาก หนูจะสับสน เหงาเครียด"

" ตอนนี้หนูรอศูนย์ติดต่อเรื่องเรียนให้ ถ้าติดต่อได้ จะตั้งใจเรียน หนูคุยกับพี่อ้อนแล้วใจเย็นขึ้น หายเหงา"

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย