



## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในช่วง 2 ทศวรรษที่ผ่านมา การกระทำทารุณเด็ก ซึ่งประกอบด้วย การกระทำทารุณทางกาย การล่วงเกินทางเพศ การทารุณจิตใจ และการทอดทิ้งเด็ก ได้รับความสนใจจากสาธารณชนทั่วไป และบุคลากรในวงการสุขภาพจิตมากขึ้น อัตราที่รายงานและการศึกษาย้อนหลัง เป็นสัญญาณเตือนถึงตัวเลขที่เพิ่มขึ้นของจำนวนการกระทำทารุณต่าง ๆ (Horton and Cruise , 1997 : 94) ในการกระทำทารุณในเด็ก การถูกล่วงเกินทางเพศ จัดได้ว่าเป็นปัญหาใหญ่ปัญหาหนึ่ง ที่ส่งผลกระทบต่อตัวเด็กมากทั้งผลกระทบที่เกิดขึ้นทันที และผลกระทบที่เกิดขึ้นในระยะยาว ผลกระทบดังกล่าวมีได้มากมายทั้งทางร่างกายและจิตใจ ปัจจุบันแนวโน้มในการถูกล่วงเกินทางเพศของเด็กในโลก จะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี โดยเฉพาะในประเทศที่กำลังพัฒนา อุบัติการณ์ในการเกิดก็จะสูงขึ้นกว่าในประเทศที่พัฒนาแล้ว ในสหรัฐอเมริกา มีจำนวนเด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศคิดเป็น 9 - 16 % ของผู้หญิงที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี (Pearson , 1994) โดยเฉพาะในประเทศที่กำลังพัฒนา อุบัติการณ์ในการเกิดก็จะสูงขึ้นกว่าในประเทศที่พัฒนาแล้ว ในประเทศไทยตัวเลขที่แน่นอนของจำนวนเด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศทั้งประเทศนั้น ไม่ได้มีการจัดทำสถิติไว้ และบางรายไม่ได้แจ้งความ เนื่องจากการล่วงเกินทางเพศต่อเด็ก จัดว่าเป็นความผิดคดีอาญาที่ต้องดำเนินการตามกฎหมาย ดังนั้นสถิติที่ได้จะเป็นสถิติที่ได้จากการแจ้งความ และแหล่งที่ให้การช่วยเหลือกับเด็กซึ่งแต่ละฝ่าย จะแยกเก็บข้อมูลของตนเอง หน่วยงานหนึ่งในประเทศไทยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนี้โดยทำหน้าที่ช่วยเหลือเด็ก คือมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กได้สรุปการช่วยเหลือเด็ก ตั้งแต่ปี 2537-2541 ว่า มีอัตราของเด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ( เอกสารแผ่นปลิวของมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก ; มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก , 2541 : 4 ; มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก , 2542 : 3 ) ดังนี้

- ปี 2537 มูลนิธิช่วยเหลือเด็ก 229 ราย เป็นเด็กถูกล่วงเกินทางเพศ 74 ราย คิดเป็น 32.31%
- ปี 2538 มูลนิธิช่วยเหลือเด็ก 229 ราย เป็นเด็กถูกล่วงเกินทางเพศ 83 ราย คิดเป็น 36.24%
- ปี 2539 มูลนิธิช่วยเหลือเด็ก 207 ราย เป็นเด็กถูกล่วงเกินทางเพศ 70 ราย คิดเป็น 33.82%
- ปี 2540 มูลนิธิช่วยเหลือเด็ก 199 ราย เป็นเด็กถูกล่วงเกินทางเพศ 94 ราย คิดเป็น 47.24%
- ปี 2541 มูลนิธิช่วยเหลือเด็ก 117 ราย เป็นเด็กถูกล่วงเกินทางเพศ 65 ราย คิดเป็น 55.56%

ทั้งนี้พบว่ากรณีล่วงเกินทางเพศ เป็นอัตราที่สูงสุดในจำนวนการกระทำทารุณในเด็ก และพบในปริมาณมากกว่าครึ่งหนึ่งของทั้งหมด ( มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก , 2542 : 3 ) อุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นก่อให้เกิดความตระหนักต่อปัญหาที่คุกคามเยาวชนของชาติ ผลกระทบที่ตามมาภายหลังการถูกล่วงเกินทางเพศจัดได้ว่าเป็นผลกระทบที่รุนแรงต่อเด็กอย่างมากทั้งทางด้านร่างกาย ได้แก่ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การบาดเจ็บทางด้านร่างกาย การถึงแก่ความตาย ทางด้านจิตใจได้แก่ ความกลัว ความวิตกกังวล ซึมเศร้า ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองลดลง มีอัตมโนทัศน์ต่ำ มีภาพลักษณ์ของตนเองต่ำ เป็นต้น ความกลัวและความวิตกกังวลเป็นอาการ ที่พบ และสังเกตได้ในเด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศ เบอร์ลินเนอร์ และ ซอนเดอร์ส ( Berliner and Saunders ,1996 ) ศึกษาของ ไลพอฟสกี ซอนเดอร์ และ เมอร์ฟี พบว่าประมาณ 1 ใน 4 ของเด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศมีปัญหาความวิตกกังวลทางสรีระ ( Physiological anxiety ) และศึกษาของ แมคลี , เดบลินเกอร์ , เฮนรี และ ออร์วาสฮอล พบว่าเด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศจำนวน 1 ใน 3 เกิดอาการเครียดภายหลังการเกิดเหตุการณ์สะเทือนขวัญ ( Post - traumatic Stress Disorder : PTSD ) จากการศึกษาพบว่า ความกลัวและความวิตกกังวลที่สูงมากส่งผลให้เกิดความเครียดภายหลังการเกิดเหตุการณ์สะเทือนขวัญ และประสบการณ์ที่ก่อให้เกิดให้ผลกระทบนี้ไม่สามารถที่จะหายไปเอง ถ้าไม่มีการบำบัดรักษา และได้มีการศึกษาพัฒนาแนวทางในการบำบัดรักษาเด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศหลายวิธีการด้วยกัน เช่น ศิลบำบัด จิตบำบัด การบำบัดด้วยการเล่น เป็นต้น ผู้วิจัยศึกษากระบวนการบำบัดรักษาดังกล่าว ในการบริการการปรึกษาเชิงจิตวิทยา วิทยุบุคคลแบบผู้มาปรึกษาเป็นศูนย์กลาง ( Client - Centered Theory ) เป็นการปรึกษาที่เน้นผู้มาปรึกษาเป็นหลัก และมีความเชื่อพื้นฐานว่ามนุษย์มีศักยภาพและมีแนวโน้มที่จะพัฒนาตนเองไปสู่ภาวะสัจจการแห่งตน ( Self - actualization ) ได้ โดยสื่อสารสัมพันธ์ภาพที่ดีที่สุดจากบุคลิกทัศนคติของนักจิตวิทยาการปรึกษาออกมาให้มาผู้ปรึกษารับรู้ เป็นบรรยากาศของการยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข ความเข้าใจร่วมรู้สึก ความสอดคล้องในตน ความจริงใจของนักจิตวิทยาการปรึกษา เพื่อลดความวิตกกังวล ผู้มาปรึกษาเกิดการรับรู้ประสบการณ์ใหม่ มีความสอดคล้องในตน มีการรับรู้ตนเองอย่างถ่องแท้ อันนำไปสู่การแก้ไขปัญหาและการพัฒนาบุคคลที่มีประสิทธิภาพ ช่วยเอื้อให้บุคคลได้ใช้ศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่ในการเผชิญปัญหาและความกดดันต่างๆ และสามารถพัฒนาตนเองไปสู่ สภาพพฤติกรรมใหม่ที่สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมมากขึ้น

ผู้วิจัยในฐานะนักศึกษาระดับปริญญาโทสาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา และพยาบาลจิตเวช จึงมีความสนใจ ในการที่จะศึกษาวิจัยผลของการปรึกษารายบุคคลตามแนวโรเจอร์ส ที่มีต่อความวิตกกังวลในเด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศ ทั้งนี้เพื่อเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดก้าวเข้าไปสู่การผิดปกติทางจิต ซึ่งจะเป็นการทำลายอนาคต ชีวิต ของเด็กเหล่านั้นอีก เป็นคำรบที่สอง

## แนวคิดและทฤษฎีพื้นฐาน

### ทฤษฎีการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวโรเจอร์ส

แนวคิดทฤษฎีการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวโรเจอร์ส คือการบริการการปรึกษาตามแนวทฤษฎีผู้มาปรึกษาเป็นศูนย์กลาง ( Client - Centered Therapy ) ซึ่งทฤษฎีนี้มีพื้นฐานมาจากจิตวิทยาแนวมนุษยนิยม และจัดได้ว่าเป็นสาขาหนึ่งของจิตวิทยาแนว existential โรเจอร์สคือผู้ริเริ่มการบริการการปรึกษาแบบผู้มาปรึกษาเป็นศูนย์กลางขึ้นโดยมีความเชื่อพื้นฐานว่า บุคคลเป็นคนที่เชื่อถือได้ ( trustworthy ) มีศักยภาพในการเข้าใจ และแก้ปัญหของตนโดยไม่ต้องอาศัยการชี้แนะของนักจิตวิทยาการปรึกษา สามารถที่จะเติบโตเองได้ ภายใต้อสัมพันธภาพเชิงการรักษา ( Corey , 1996 : 198 )

โรเจอร์สเชื่อว่าโดยพื้นฐานแล้วมนุษย์เป็นคนดี เป็นบุคคลที่เชื่อถือได้ ( trustworthy ) ความประพฤติที่เลวร้ายเป็นผลมาจากการป้องกันตนเอง หากมนุษย์แสดงออกอย่างที่เป็นจริงตามที่อินทรีย์รับรู้จะกระทำให้เกิดผลดี มนุษย์มีแนวโน้มที่จะพัฒนาตนเองไปสู่จุดสูงสุดที่แท้จริงของตน การพัฒนาตนเองเป็นแรงจูงใจพื้นฐานของมนุษย์ และเป็นการทำงานร่วมกันทั้งหมดของอินทรีย์ร่วมกัน แนวโน้มการที่จะพัฒนาตนเองดังกล่าวเป็นแนวความคิดอย่างกว้าง ๆ ครอบคลุมทั้งความต้องการและแรงจูงใจทั่ว ๆ ไป และความต้องการเป็นตัวของตัวเอง เป็นอิสระจากการควบคุมของสิ่งแวดล้อมภายนอก ชีวิตเป็นกระบวนการที่ไม่หยุดนิ่ง มีทิศทางของตนเอง มนุษย์มีความสามารถที่จะพัฒนาตนเองไปสู่จุดสูงสุดที่แท้จริงของตน ความสามารถนี้มักจะแฝงเร้นอยู่ภายใน แต่จะแสดงออกมาภายใต้สภาวะที่เหมาะสม กระบวนการบริการการปรึกษา จึงเป็นวิธีการที่จะให้ความสามารถที่แฝงเร้นดังกล่าวปรากฏชัดออกมา

#### 1. ธรรมชาติของมนุษย์ (Human Nature)

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวโรเจอร์สมีความเชื่อมั่นในตัวผู้มาปรึกษาในการเติบโต จากศักยภาพที่มีในตัวมนุษย์ ซึ่งความเชื่อมั่นนี้มาจากการมีมุมมองต่อมนุษย์ในด้านบวก ซึ่งโรเจอร์สมองมนุษย์ในลักษณะสำคัญ 4 ประการดังต่อไปนี้ ( Capuzzi and Gross , 1995 : 241-244 )

1.1 มนุษย์เป็นคนดี น่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ ( People are trustworthy )  
โรเจอร์สเชื่อว่า โดยธรรมชาติแล้วมนุษย์เป็นคนดี น่าเชื่อถือ และไว้วางใจได้ แต่การที่แสดง

พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมออกมา นั้นเกิดจากความไม่สอดคล้องระหว่างโครงสร้างของตนและประสบการณ์ ส่งผลให้บุคคลคิดและแสดงพฤติกรรมป้องกันตนเองออกมา

ไม่ว่าบุคคลจะได้รับการตัดสินจากบุคคลอื่นว่าไม่ดีก็ตาม นักจิตวิทยาการปรึกษาจะเชื่อในความเป็นคนดี น่าเชื่อถือ และไว้ใจได้ ของผู้มาปรึกษาเสมอ ซึ่งสิ่งนี้จะส่งผลให้บุคคลมีแนวโน้มในการที่จะพัฒนาตนเองไปสู่การเป็นคนดี น่าเชื่อถือ และไว้ใจได้

1.2 มนุษย์มีทิศทางพัฒนาตนเองไปสู่ภาวะสัจจการแห่งตน ( Movement toward actualization ) มนุษย์แสวงหาความหมายในการพัฒนาความสามารถของตน และมีแรงขับในการพัฒนาตนเองในด้านบวก ไปสู่ภาวะสัจจการแห่งตน

1.3 มนุษย์มีศักยภาพ ( Inner resources ) แนวโน้มของภาวะสัจจการแห่งตนเกิดจากการมีแรงขับทางบวกที่พัฒนาขึ้นในมนุษย์ แต่มักจะมีคำถามว่า " มนุษย์มีความสามารถในการที่จะทำให้แรงขับทางบวกดำรงไว้และทำงานสำเร็จได้หรือไม่ " ซึ่งโรเจอร์สมีทฤษฎีสนับสนุนว่าบุคคลมีความสามารถเทียบเท่ากับแรงขับในตนเอง นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องมีความเชื่อในศักยภาพของผู้มาปรึกษา เพื่อที่นักจิตวิทยาการปรึกษาจะช่วยเอื้อให้ผู้มาปรึกษาใส่ใจและยอมรับในความสามารถของตน

1.4 มนุษย์มีการตอบสนองตามการรับรู้ของตน ( Individually perceived world ) โรเจอร์สเชื่อว่ามนุษย์แต่ละคนมีการรับรู้แตกต่างกันออกไปตามสนามแห่งประสบการณ์การรับรู้ของตน และสิ่งที่แต่ละบุคคลรับรู้ ก็เป็นสิ่งที่ถูกต้องสำหรับบุคคลนั้น นอกจากนี้ ความรู้สึก พฤติกรรม และความเชื่อของแต่ละบุคคลก็ยังสัมพันธ์กับสิ่งที่แต่ละบุคคลรับรู้ นักจิตวิทยาการปรึกษาต้องเข้าใจในโลกแห่งการรับรู้ที่แตกต่างกันนี้ และเอื้ออำนวยให้ผู้มาปรึกษาเติบโตจากโลกแห่งการรับรู้ของตนเอง ไม่ใช่จากการรับรู้ของนักจิตวิทยาการปรึกษา หรือบุคคลอื่น

## 2. ทฤษฎีบุคลิกภาพของโรเจอร์ส

ทฤษฎีบุคลิกภาพของโรเจอร์สเป็นทฤษฎีที่โรเจอร์สศึกษาและสังเกตจากสิ่งที่เกิดขึ้นในกระบวนการบำบัด เพื่อให้เห็นขั้นตอนความคิดของบุคคลที่นำไปสู่กลไกของบุคลิกภาพและพฤติกรรม ซึ่งโรเจอร์สกล่าวไว้ 19 ข้อดังต่อไปนี้ ( Rogers , 1951 : 481-524 )

2.1 บุคคลทุกคนมีชีวิตอยู่ในโลกแห่งประสบการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาโดยที่ตนเองเป็นศูนย์กลาง

โลกส่วนตัวของบุคคลนี้เรียกว่าสนามแห่งประสบการณ์ ( Phenomenal field, the experiential field ) หมายถึงประสบการณ์ทั้งหมดของอินทรีย์ไม่ว่าจะมีการรับรู้ด้วยตัวหรือไม่ก็ตาม ในสนามแห่งประสบการณ์นี้จะมีบางส่วนของประสบการณ์เท่านั้น และเป็นเพียง

ส่วนเล็ก ๆ ที่มีการรับรู้อย่างรู้ตัว นั่นคือประสบการณ์ของแต่ละบุคคลจะประกอบด้วย "พื้น" (ground) คือประสบการณ์ที่บุคคลรับรู้อย่างไม่รู้ตัว และ "ภาพ" (figure) คือประสบการณ์ที่บุคคลรับรู้อย่างรู้ตัว ประสบการณ์ที่บุคคลรับรู้อย่างรู้ตัวว่าเป็นพื้นนั้นสามารถที่จะเปลี่ยนเป็นภาพได้ และภาพก็สามารถเปลี่ยนเป็นพื้นได้ ตามความพึงพอใจของความต้องการของบุคคล โลกส่วนตัวของบุคคลนี้แต่ละคนจะรับรู้ได้จากการรับรู้ที่แท้จริง (genuine) หรือสมบูรณ์ (complete) ที่เกิดในตัวของแต่ละบุคคล แต่ละบุคคลจะรับรู้ที่ตนรับรู้ประสบการณ์อย่างไรเป็นสิ่งเฉพาะบุคคลไม่มีบุคคลใดสามารถที่จะรับรู้ได้เต็มที่เท่ากับตนเอง

2.2 อินทรีย์ตอบสนองต่อสนามแห่งประสบการณ์ตามการรับรู้และประสบการณ์ของตน

บุคคลแต่ละบุคคลมีปฏิกริยาต่อความเป็นจริงตามการรับรู้ของตนเอง เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงการรับรู้บุคคลก็จะมีปฏิกริยาตอบสนองที่เปลี่ยนไป เช่นการที่บุคคลเห็นวัตถุชนิดหนึ่งมีลักษณะเป็นเกล็ดละเอียดสีขาวในขณะนั้นเขาอาจรับรู้ว่ามันคือเกลือ แต่เมื่อเขาชิมดูก็พบว่ามันรสหวาน บุคคลก็สามารถเปลี่ยนการรับรู้ที่เกิดขึ้นในครั้งแรกและเกิดการรับรู้ใหม่ได้ว่าสิ่งนั้น คือน้ำตาลเป็นต้น

2.3 การตอบสนองต่อสนามแห่งประสบการณ์ของบุคคลเป็นการตอบสนองทั้งอินทรีย์ บุคคลจะตอบสนองต่อสิ่งต่างๆที่เข้ามาในสนามแห่งประสบการณ์โดยมีเป้าหมายเดียวกันและทำงานเป็นระบบเดียวกันตลอดเวลา

2.4 อินทรีย์มีแนวโน้มและแรงผลักดันพื้นฐานในการเคลื่อนที่ไปสู่ภาวะสังจการ (Actualize) เพื่อคงไว้และส่งเสริมประสบการณ์ของอินทรีย์

แนวโน้มในการเคลื่อนที่ของอินทรีย์เพื่อไปสู่ความงอกงามนั้นมีพลังมากกว่าความต้องการและแรงขับใดๆ เป็นการเคลื่อนที่ของอินทรีย์ เป็นแนวโน้มของอินทรีย์ในการธำรงรักษาไว้และส่งเสริมประสบการณ์ของตนเองเพื่อช่วยให้อินทรีย์เคลื่อนที่ไปสู่ความงอกงาม เราอาจเห็นการแสดงพฤติกรรมเหล่านี้ของอินทรีย์ได้จากการดูดซึมอาหารของร่างกาย การแสดงพฤติกรรม การป้องกันตนเองจากสิ่งคุกคาม หรือพฤติกรรมที่อินทรีย์แสดงออกเพื่อให้บรรลุเป้าหมายแม้ว่าจะถูกขัดขวางก็ตาม

การเคลื่อนที่ของอินทรีย์แม้จะมีแนวโน้มในการเคลื่อนที่ไปสู่ภาวะสังจการแห่งตน แต่ถ้าเมื่อใดก็ตามถูกขัดขวางอินทรีย์ก็ไม่สามารถที่จะพัฒนาหรือเคลื่อนที่ไปสู่เป้าหมายได้อย่าง เต็มที่ ซึ่งเราอาจจะสังเกตเห็นได้ว่า ในขณะที่บุคคลกำลังตกอยู่ในความวิตกกังวล ความกลัวหรือความเจ็บปวด บุคคลก็ไม่สามารถพัฒนาไปสู่ภาวะสังจการแห่งตนได้ แต่ถ้าเมื่อใดที่บุคคลรับรู้สิ่งต่างๆที่เกิดขึ้นได้อย่างชัดเจน อินทรีย์ก็จะเคลื่อนที่ไปสู่ภาวะสังจการแห่งตนด้วยการทำงานและการแยกแยะที่ดีเยี่ยมของอินทรีย์ที่ประสานเป็นหนึ่งเดียวกันด้วยตัวของมันเอง มีความสามารถ

ในการกำกับตนเอง ( Self-regulation ) และมีความเป็นตัวของตัวเอง ( Autonomy ) และมีความเป็นอิสระจากการควบคุมจากสิ่งภายนอก

นักจิตวิทยาการปรึกษาต้องมีความตระหนักถึงแนวโน้มในการเคลื่อนที่ไปข้างหน้าเพื่อไปสู่ภาวะสัจจการแห่งตนอย่างชัดเจน นักจิตวิทยาการปรึกษาต้องตระหนักได้ว่าบุคคลไม่ว่าจะอยู่ในสภาวะปกติ ในสภาวะอารมณ์เบี่ยงเบน บุคคลมีแนวโน้มและแรงผลักดันพื้นฐานที่จะเคลื่อนไปข้างหน้าสู่ภาวะสัจจการแห่งตน และเมื่อบุคคลรับรู้ประสบการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างชัดเจนเขาก็จะเคลื่อนที่ไปข้างหน้าเพื่อที่จะพัฒนาอินทรีย์ของตน

2.5 พฤติกรรมเป็นพื้นฐานของการพยายามไปสู่เป้าหมาย ตามความพึงพอใจในประสบการณ์การรับรู้ของอินทรีย์

การตอบสนองต่อเป้าหมายตามการรับรู้ของอินทรีย์นั้นมีทิศทางตอบสนองเพื่อธำรงรักษาไว้และส่งเสริมประสบการณ์ของอินทรีย์ดังที่กล่าวไว้ในข้อ 2.4 ดังนั้นการแสดงพฤติกรรมของบุคคลเพื่อให้บรรลุเป้าหมายจึงเป็นไปเพื่อลดความตึงเครียดของร่างกาย ( Physiological tension ) เพื่อคงไว้และส่งเสริมประสบการณ์ของอินทรีย์ แต่พฤติกรรมที่เกิดขึ้นนี้ไม่จำเป็นต้องเป็นประสบการณ์ที่เกิดขึ้นในระดับของจิตสำนึก ( Consciousness ) ก็ได้ ตัวอย่างเช่นโดยทั่วไปการบีบรัดตัวของกระเพาะอาหาร บุคคลจะไม่ได้รับประสบการณ์นั้นเข้ามาในจิตสำนึกของตน แต่ในขณะที่อินทรีย์ต้องการอาหารบุคคลจะสามารถรับรู้การกระตุ้นที่เกิดจากการทำงานของกระเพาะอาหารเข้ามาอยู่ในจิตสำนึกและให้สัญลักษณ์การกระตุ้นที่เกิดขึ้นจากการทำงานของกระเพาะอาหาร เกิดการรับรู้ในระดับจิตสำนึกว่า "หิว"

พฤติกรรมจึงเป็นการตอบสนองต่อการรับรู้ของอินทรีย์ที่แสดงออก ไม่ใช่ความจริงแต่เป็นการรับรู้ต่อความจริง

2.6 อารมณ์เป็นสิ่งที่เกิดควบคู่ไปกับพฤติกรรม โดยทั่วไปแล้วอารมณ์เป็นสิ่งที่เอื้ออำนวยให้เกิดพฤติกรรม ชนิดของอารมณ์ที่เกิดขึ้นนั้นมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม และความเข้มของอารมณ์ มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ในการแสดงพฤติกรรมเพื่อคงไว้และส่งเสริมอินทรีย์

อารมณ์ของบุคคลแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม

2.6.1 อารมณ์ไม่พึงพอใจหรือตื่นเต้น จะปรากฏขึ้นเมื่อบุคคลมีความพยายามหรือมุ่งมั่นที่จะไปสู่เป้าหมาย

2.6.2 อารมณ์สงบหรือพึงพอใจ จะปรากฏเมื่อบุคคลได้บรรลุเป้าหมายแล้ว ความเข้มของอารมณ์ประเมินได้จากระดับของการเกี่ยวข้องกับตนมากกว่าระดับของการเกี่ยวข้องกับอินทรีย์

2.7 การจะเข้าใจพฤติกรรมของบุคคลที่ดีที่สุดคือการเข้าใจ จากกรอบการรับรู้ของแต่ละบุคคลนั่นเอง

ดังที่เคยกล่าวไว้ในข้อที่ 2.1 ว่าในโลกแห่งประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ไม่มีบุคคลใดจะรู้จักโลกส่วนตัวของบุคคลได้ดีเท่ากับตัวบุคคลนั่นเอง ดังนั้นการที่บุคคลจะเข้าใจบุคคลอื่นได้อย่างชัดเจน บุคคลต้องเข้าไปรับรู้และเข้าใจโลกส่วนตัวของบุคคลนั้นให้ได้เกือบเท่าหรือใกล้เคียงกับสิ่งที่เขารับรู้มากที่สุด เสมือนกับเป็นโลกส่วนตัวของตน

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวโรเจอร์สให้คุณค่ากับการสังเกตพฤติกรรมของบุคคลตามโลกทัศน์ของบุคคลนั้น บุคคลที่สามารถเข้าใจและรับรู้ประสบการณ์ของบุคคลอื่นได้ทั้งหมดชัดเจนกับประสบการณ์ที่เป็นองค์รวมทั้งในจิตสำนึก ( Consciousness ) และส่วนที่ไม่ได้อยู่ในจิตสำนึกของบุคคลอื่นได้ก็แสดงว่าบุคคลนั้นมีพื้นฐานที่สมบูรณ์ที่จะเข้าใจบุคคลอื่นและสามารถที่จะทำนายอนาคตของบุคคลอื่นได้

2.8 ส่วนหนึ่งของประสบการณ์ ในสนามแห่งประสบการณ์ทั้งหมดจะค่อยๆ แยกออกมาเป็นตน ( self ) กล่าวคือประสบการณ์ในส่วนที่บุคคลรับรู้จะกลายมาเป็น "ตน" ( self ) บุคคลจะรับรู้ว่าเป็นประสบการณ์ส่วนที่อยู่ภายใต้การควบคุมของเขว่าเป็นส่วนหนึ่งของ "ตน" แต่เมื่อประสบการณ์ส่วนนั้นอยู่นอกเหนือจากการควบคุมของเขา บุคคลก็จะรู้สึกสูญเสียส่วนของ "ตน" ไป

2.9 โครงสร้างของตน ( The structure of self ) เป็นผลจากปฏิสัมพันธ์ของอินทรีย์กับสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะอย่างยิ่งเป็นผลจากการประเมินปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โครงสร้างของตนมีระบบการทำงานที่สิ้นไหล แต่มีรูปแบบของการรับรู้ลักษณะและสิ่งที่เกี่ยวข้องกับ "ฉัน" รวมทั้ง คุณค่า ( Value ) ที่มากับแนวคิดเหล่านั้นด้วย

2.10 คุณค่า ( Value ) ที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ของแต่ละบุคคล และคุณค่าที่เป็นส่วนหนึ่งของโครงสร้างของตนนั้นบางครั้งก็เกิดจากประสบการณ์ตรงที่อินทรีย์ได้รับ และบางครั้งก็เกิดจากประสบการณ์ที่บุคคลได้รับรู้มาจากบุคคลอื่น แต่มีการรับรู้ที่บิดเบือนกลายเป็นประสบการณ์ตรงของตนเอง

ขณะที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม บุคคลจะมีการสร้างแนวคิดที่เกี่ยวกับตนเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม และเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างตนกับสิ่งแวดล้อมขึ้น และพัฒนาสิ่งเหล่านั้นเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของโครงสร้างของตน บุคคลจะให้คุณค่าทางบวกกับประสบการณ์ที่เขารับรู้ว่าเป็นประสบการณ์ที่ส่งเสริมและธำรงรักษาไว้ซึ่งอินทรีย์ของตน และให้คุณค่าทางลบกับประสบการณ์ที่เขารับรู้ว่าเป็นสิ่งที่คุกคามตนเอง ตัวอย่างของประสบการณ์ของตน เช่นเด็กที่พ่อแม่มัก เขาจะรับรู้ว่าเขาเป็นที่รัก มีคุณค่าในการได้รับความรัก ประสบการณ์ที่ได้รับเป็นความพึงพอใจ สิ่งนี้จึงเป็นแก่นโครงสร้างของตนที่ก่อตัวขึ้นในทางบวก

การให้คุณค่ากับประสบการณ์ที่บุคคลรับเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของโครงสร้างของตนได้มาจาก 2 แหล่งด้วยกันคือ

2.10.1 ประสบการณ์ตรงที่อินทรีย์ได้รับ เช่น การให้คุณค่าทางบวก กับประสบการณ์ของเด็กที่พ่อแม่รักข้างต้น

2.10.2 ประสบการณ์ที่อินทรีย์ได้รับจากบุคคลอื่น แต่เป็นประสบการณ์ที่รับรู้ อย่างบิดเบือนราวกับว่าเป็นประสบการณ์ตรงของตนเอง เช่น เด็กที่โครงสร้างตนถูกคุกคามโดย พ่อแม่มีปฏิกิริยาไม่พึงพอใจเด็กในปฏิกิริยาบางอย่าง เด็กมีประสบการณ์ตรงว่า "ฉันรับรู้ว่าคุณแม่ ไม่พึงพอใจต่อพฤติกรรมที่ฉันแสดงออก" แต่ถ้าเด็กนำประสบการณ์ที่ได้รับจากพ่อแม่เข้ามาเป็น ส่วนหนึ่งของโครงสร้างของตน และรับรู้ราวกับว่าเป็นประสบการณ์ตรงของตน เด็กจะให้ สัญลักษณ์และให้คุณค่ากับประสบการณ์ที่เกิดขึ้นว่า "ฉันรับรู้ว่าคุณแม่แสดงออกไม่น่า พึงพอใจ"

2.11 ประสบการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิต บุคคลรับรู้ใน 3 ลักษณะดังนี้

2.11.1 ประสบการณ์ที่ถูกละเอียด เพราะประสบการณ์นั้นไม่สอดคล้องกับ โครงสร้างของตน

2.11.2 ประสบการณ์ที่ได้รับการรับรู้และการจัดรวมเข้าด้วยกันเป็นโครงสร้าง ของตน เพราะประสบการณ์นั้นตรงกับความต้องการของตน สอดคล้องกับโครงสร้างของตน และ ช่วยเสริมแรงให้กับโครงสร้างของตน

2.11.3 ประสบการณ์ที่ถูกปฏิเสธหรือถูกบิดเบือน เพราะไม่สอดคล้องกับ โครงสร้างของตน

2.12 พฤติกรรมส่วนใหญ่ที่อินทรีย์แสดงออกจะสอดคล้องกับอัตมโนทัศน์ของตน บุคคล แต่ละบุคคลจะเลือกแสดงพฤติกรรมที่สอดคล้องกับอัตมโนทัศน์ของตน เช่น มารดาที่มี อัตมโนทัศน์ต่อตนเองว่าต้องรับผิดชอบลูกสาวที่เป็นวัยรุ่น ก็จะไม่ยอมนอนหลับจนกว่าจะได้ยิน เสียงกลอนประตูและเสียงฝีเท้าที่บ่งบอกว่าลูกสาวกลับมาถึงบ้านแล้ว

2.13 พฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกอาจเกิดขึ้นจากประสบการณ์ของอินทรีย์ และ ความ ต้องการที่ยังไม่ได้รับการให้สัญลักษณ์ ดังนั้นพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกอาจไม่สอดคล้อง กับโครงสร้างของตน ( Self -structure ) ในกรณีนี้บุคคลจะปฏิเสธว่าไม่ใช่พฤติกรรมของตน

ในคนที่ปรับตัวไม่ได้พฤติกรรมมักเกิดจาก การไม่สามารถควบคุมหรือรับผิดชอบในการ ควบคุมพฤติกรรมตนเองได้ เช่น "ฉันไม่รู้ว่าทำไมฉันถึงทำมันลงไป" "ฉันไม่อยากจะทำแต่ฉันก็ทำ"

2.14 การปรับตัวไม่ได้ ( Psychological maladjustment ) เกิดขึ้นเมื่ออินทรีย์ปฏิเสธการ รับรู้และประสบการณ์ที่เกิดขึ้นภายในทำให้บุคคลไม่สามารถให้สัญลักษณ์ และจัดรวม ประสบการณ์ที่เกิดขึ้นเข้ามาในโครงสร้างของตนได้ ทำให้เกิดความไม่สอดคล้องกันระหว่าง ประสบการณ์และโครงสร้างของตนเป็นผลให้เกิดความตึงเครียดทางจิต



โครงสร้างของคนที่ถูกให้สัญลักษณ์และประสบการณ์ที่บุคคลได้รับเป็นส่วนหนึ่งของสนามแห่งประสบการณ์ของบุคคล ในขณะที่บุคคลเกิดความสอดคล้อง ( Congruence ) โครงสร้างของคนที่ถูกให้สัญลักษณ์จะจัดรวมเข้ากับประสบการณ์ของบุคคลที่เกิดขึ้นอย่างหนึ่งเดียวกัน แต่ถ้าประสบการณ์ที่บุคคลได้รับถูกปฏิเสธ ไม่ถูกให้สัญลักษณ์และไม่จัดรวมเข้ากับโครงสร้างของตน แสดงว่าเกิดความไม่สอดคล้อง ( Incongruence ) ระหว่างโครงสร้างของคนที่ถูกให้สัญลักษณ์กับประสบการณ์ที่เกิดขึ้น เป็นผลให้เกิดความตึงเครียด ทำให้บุคคลปรับตัวไม่ได้ และแสดงพฤติกรรมการป้องกันตนเองออกมา และเมื่อบุคคลรับรู้ถึงความไม่สอดคล้องบุคคลก็จะรับรู้ถึงความไม่เป็นหนึ่งเดียวกัน

2.15 การปรับตัวที่ดีจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลยอมรับความรู้สึกและประสบการณ์ที่เกิดขึ้นเข้ามาในโครงสร้างของตน

ความรู้สึกตึงเครียดภายในจะลดลงจากประสบการณ์ของบุคคลที่เป็นตัวเองหรือการพัฒนาความรู้สึกใหม่ๆเกี่ยวกับตนเอง

2.16 บุคคลจะรับรู้ว่าการประสบการณ์ที่ไม่สอดคล้องกับโครงสร้างของตน เป็นสิ่งที่คุกคามตนเองและยิ่งบุคคลรับรู้ว่าคุณคุกคามมากขึ้นเท่าไร โครงสร้างของตนก็จะยิ่งตายตัวมากขึ้นเท่านั้น ทั้งนี้เพื่อการคงไว้ซึ่งโครงสร้างของตน

โรเจอร์สกล่าวถึงสถานการณ์ที่ Hogan ( Hogan , 1948 cited in Rogers ,1951 : 516 ) สรุปไว้ว่าเป็นสถานการณ์ที่ทำให้บุคคลแสดง พฤติกรรมการป้องกันตนเองไว้ 8 ข้อดังนี้

2.16.1 ความรู้สึกถูกคุกคามจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลรับรู้หรือคาดคะเนประสบการณ์นั้นว่าไม่สอดคล้องกับโครงสร้างของตน

2.16.2 เมื่อถูกคุกคามบุคคลจะเกิดการตอบสนองทางด้านอารมณ์ เป็นความวิตกกังวล

2.16.3 เมื่อถูกคุกคามจะเกิดพฤติกรรมการป้องกันตนเองตามมาโดยมีเป้าหมายเพื่อการคงไว้ซึ่งโครงสร้างของตน

2.16.4 บุคคลจะแสดงการป้องกันตนเอง โดยการปฏิเสธการรับรู้หรือมีการรับรู้ อย่างบิดเบือนเพื่อลดความไม่สอดคล้องระหว่างประสบการณ์และโครงสร้างของตน

2.16.5 พฤติกรรมการป้องกันตนเองจะลดความรู้สึกของการถูกคุกคามแต่ไม่ได้ลดตัวคุกคามเอง

2.16.6 พฤติกรรมการป้องกันตนเองจะเพิ่มการคุกคามต่อบุคคลเพิ่มขึ้น ถ้าหากการรับรู้ที่ถูกปฏิเสธหรือบิดเบือนนั้นมีการคุกคามการรับรู้ซ้ำอีก

2.16.7 ความรู้สึกว่าคุณถูกคุกคามและมีการใช้การป้องกันตนเองที่เกิดซ้ำแล้วซ้ำอีก เป็นขั้นตอน ขั้นตอนนี้จะเปลี่ยนไป ความสนใจจะเริ่มบิดเบือนไปจากสิ่งที่คุกคามเดิม แต่บุคคลนั้นจะมีประสบการณ์ที่บิดเบือนมากขึ้น และไวต่อการถูกคุกคามมากขึ้น

2.16.8 เมื่อบุคคลยอมรับความจริง การป้องกันตนเองจะไม่เกิดขึ้น

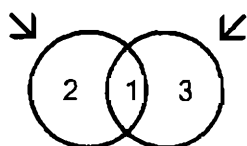
2.17 ภายใต้สถานการณ์ที่ปราศจากการคุกคามใดๆต่อโครงสร้างของตน บุคคลอาจจะรับรู้และตรวจสอบถึงความไม่สอดคล้องที่เกิดขึ้นระหว่างประสบการณ์กับโครงสร้างของตน และรับเอาประสบการณ์นั้นเข้ามาตรวจสอบอีกครั้งหนึ่ง เพื่อปรับโครงสร้างของตนให้กลมกลืนเข้ากับประสบการณ์นั้น เมื่อบุคคลยอมรับตนเองอย่างที่เขาเป็น บุคคลก็จะสามารถยอมรับสิ่งใหม่ๆที่เกี่ยวกับตนเอง สามารถรับเอาประสบการณ์ที่ตนเคยปฏิเสธเข้ามาในการให้สัญลักษณ์ในกระบวนการให้คุณค่าเข้ามาในโครงสร้างของตน และเกิดการจัดโครงสร้างของตนขึ้นใหม่ เช่น ภายใต้สัมพันธภาพของการรักษา การปรึกษาที่ผู้มาปรึกษาเป็นศูนย์กลาง สิ่งที่ถูกปรึกษาเปิดเผยได้รับการยอมรับประสบการณ์ที่เคยถูกปฏิเสธ จึงมีการให้สัญลักษณ์ขึ้นใหม่โครงสร้างของตนจึงขยายขึ้น

2.18 เมื่อบุคคลรับรู้และยอมรับประสบการณ์ที่เกิดขึ้นเข้ามาในโครงสร้างของตนอย่างสอดคล้องและจัดรวมเข้าเป็นระบบเดียวกันแล้ว บุคคลก็จะเข้าใจและยอมรับบุคคลอื่นมากขึ้น ยอมรับความเป็นบุคคลของผู้อื่น และยอมรับในความแตกต่างของบุคคลแต่ละบุคคล

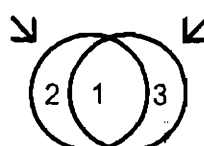
2.19 ในขณะที่บุคคลรับรู้และยอมรับประสบการณ์ที่เกิดขึ้นเข้ามาในโครงสร้างของตน บุคคลจะรับเอาประสบการณ์ที่เกิดขึ้นเข้ามาแทนที่ประสบการณ์ที่บุคคลเคยให้คุณค่า โดยบุคคลจะรับเอาโครงสร้างใหม่ที่เกิดขึ้นเข้ามาแทนที่โครงสร้างเดิมที่บุคคลเคยรับเอาการให้คุณค่าจากบุคคลอื่นเข้ามาเป็นของตนซึ่งบุคคลรับรู้มันอย่างบิดเบือนจากทฤษฎีบุคคลิกภาพที่กล่าวไว้ในข้อ 2.9-2.19 ข้างต้นนั้น โรเจอร์สได้นำมาเขียนและอธิบายในรูปของแผนภูมิ เพื่อช่วยให้สามารถเข้าใจได้ชัดเจนขึ้น

โรเจอร์ส ได้เขียนแผนภูมิประกอบการอธิบายถึงลักษณะบุคคลิกภาพของ ผู้ที่ปรับตัวได้ และผู้ที่ปรับตัวไม่ได้ (Rogers, 1951: 524-532) สรุปได้ดังนี้

ก. บุคคลิกภาพของผู้ที่ปรับตัวไม่ได้  
โครงสร้างของตน      ประสบการณ์



ข. บุคคลิกภาพของผู้ที่ปรับตัวได้  
โครงสร้างของตน      ประสบการณ์



แต่ก่อนที่จะอธิบายถึงทฤษฎีบุคลิกภาพในข้อ 2.9 - 2.19 เราจำเป็นต้องทำความเข้าใจกับคำจำกัดความที่ใช้ อ้างอิงในการอธิบายดังต่อไปนี้

### บุคลิกภาพของบุคคล

ประสบการณ์ แทนด้วยวงกลมวงหนึ่งเปรียบได้กับสนามแห่งปรากฏการณ์ทั้งหมดของบุคคล เป็นประสบการณ์ทั้งหมดของบุคคล เป็นสนามที่ยืดหยุ่นและมีการเปลี่ยนแปลง

โครงสร้างของตน แทนด้วยวงกลมวงหนึ่ง ประกอบด้วยการรับรู้ลักษณะและสัมพันธ์ภาพของบุคคลพร้อมทั้งการให้คุณค่ากับ ลักษณะและสัมพันธ์ภาพเหล่านี้เป็นความนึกคิดเกี่ยวกับตน เป็นแบบแผนการรับรู้ที่นำสู่การรับรู้อย่างรู้ตัวได้

ส่วนที่ 1 เป็นส่วนของสนามแห่งปรากฏการณ์ที่ความนึกคิดเกี่ยวกับตนมีความสอดคล้องกับประสบการณ์ที่รับรู้

ส่วนที่ 2 เป็นส่วนของสนามแห่งปรากฏการณ์ ซึ่งประสบการณ์ต่าง ๆ ได้รับการให้สัญลักษณ์อย่างบิดเบือน และรับรู้เป็นส่วนของประสบการณ์ของบุคคล ความคิดรวบยอด และคุณค่าต่าง ๆ ที่รับมาจากบิดามารดาและคนอื่น ๆ ที่แวดล้อม แต่รับรู้ในสนามแห่งปรากฏการณ์เสมือนว่า บุคคลรับรู้และให้คุณค่าด้วยตนเอง เป็นส่วนของโครงสร้างของตนที่มีการรับรู้อย่างบิดเบือน

ส่วนที่ 3 เป็นส่วนของประสบการณ์ที่ถูกปฏิเสธไม่มีการรับรู้อย่างรู้ตัวเนื่องจากขัดแย้งกับโครงสร้างของตน

บุคลิกภาพของบุคคลแบบแผนภูมิ ก เป็นลักษณะบุคลิกภาพของผู้ที่มีความขัดแย้งหรือไม่สอดคล้องเป็นอย่างมากระหว่าง ประสบการณ์และโครงสร้างของตน ส่วนใหญ่ของโครงสร้างของตนเป็นการรับรู้ประสบการณ์อย่างบิดเบือนไม่ตรงตามสิ่งที่เกิดขึ้นจริง และปฏิเสธที่จะรับรู้ประสบการณ์ส่วนใหญ่ตามความเป็นจริง เป็นบุคลิกภาพที่อ่อนแอ ไม่มั่นคงมีแนวโน้มที่จะเกิดปัญหาการปรับตัวได้สูง แต่บุคคลจะรับรู้ว่ามีปัญหาหรือไม่นั้นขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อมของเขา ถ้าสิ่งแวดล้อมสนับสนุนโครงสร้างของตนส่วนใหญ่ที่เขาได้อยู่ เขาจะไม่ตระหนักถึงความตึงเครียดที่มีอยู่ในบุคลิกภาพของเขา อย่างไรก็ตามเขาจะรู้สึกตึงเครียด วิตกกังวล ปรับตัวไม่ได้ ถ้าวัฒนธรรมหรือประสบการณ์ที่รับรู้มันเข้มข้น จนทำให้รับรู้ความขัดแย้งในโครงสร้างของตนได้บ้าง เมื่ออยู่ในภาวะเช่นนี้ การบริการการปรึกษาจะช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดและนำสู่ภาวะการปรับตัวได้

บุคลิกภาพของบุคคลแบบแผนภูมิ ข เป็นลักษณะบุคลิกภาพของผู้ที่ปรับตัวได้หรือหลังจากที่ได้รับความช่วยเหลือจากการบริการการปรึกษาจนประสบผลสำเร็จ จะเห็นได้ว่ามีการเปลี่ยนแปลงในสัมพันธภาพระหว่างโครงสร้างของตนและประสบการณ์แตกต่างจาก บุคลิกภาพของบุคคลในแผนภูมิ ก มีโครงสร้างของตนและประสบการณ์สอดคล้องกันอย่างมาก

### 3 ความนึกคิดเกี่ยวกับตน

ความนึกคิดเกี่ยวกับตน หรือโครงสร้างของตน เป็นแก่นของทฤษฎีผู้มาปรึกษา เป็นศูนย์กลาง ( สุภาพรรณ โคตรจรัส , 2532 ) การพัฒนาความนึกคิดเกี่ยวกับตน หรือโครงสร้างของตนประสบการณ์บางส่วนของการจะนำสู่การรับรู้อย่างรู้ตัว เป็นเหตุการณ์ในสนามแห่งปรากฏการณ์ที่แยกแยะออกมาเป็น "ตน" หรือ "ฉัน " หรือสัมพันธ์กับ "ตน" หรือ "ฉัน " ( self - experiences ) และกลายเป็น "ความนึกคิดเกี่ยวกับตน หรือ อัตมโนทัศน์" ( self - concept ) ในที่สุดส่วนของแนวโน้มในการพัฒนาอินทรีย์อย่างสมบูรณ์จะแยกออกมาพัฒนาเป็น แนวโน้มในการพัฒนาตนอย่างสมบูรณ์ ซึ่งนำไปสู่ ภาวะสัจจการแห่งตน ( self - actualization )

แนวโน้มพื้นฐานของอินทรีย์ คือการพัฒนาอินทรีย์อย่างสมบูรณ์เต็มทีตามศักยภาพ เมื่อมีการพัฒนาความนึกคิดเกี่ยวกับตนก็จะมีแนวโน้มพื้นฐานที่จะพัฒนา "ตน" นั้นอย่างเต็มทีด้วยเช่นกัน ประสบการณ์ที่สัมพันธ์กับตน ( self - experiences ) เป็นวัตถุดิบในการพัฒนาความนึกคิดเกี่ยวกับตน ( self - concept ) ประสบการณ์ที่สัมพันธ์กับตนที่สอดคล้องกัน ทั้งกระบวนการให้คุณค่าของอินทรีย์ ( organismic valuing process ) และเงื่อนไขของความมีคุณค่า ( conditions of worth ) จะไม่เป็นปัญหาแต่อย่างใด เพราะจะได้รับการรับรู้อย่างถูกต้องตามความเป็นจริงและให้สัญลักษณ์ มีการรับรู้อย่างรู้ตัวและนำมารวมอยู่ในความนึกคิดเกี่ยวกับตน ปัญหาจะเกิดขึ้นเมื่อประสบการณ์ที่สัมพันธ์กับตนขัดแย้งกับเงื่อนไขของความมีคุณค่า การได้รับรู้ถูกต้องตามความเป็นจริงและรวมเข้าในความนึกคิดเกี่ยวกับตนก็จะได้ไม่สนองความต้องการการยอมรับและเคารพตนเองของบุคคล ฉะนั้นจึงมักจะได้รับเลือกรับรู้และให้คุณค่า ประสบการณ์ที่สัมพันธ์กับตนที่ได้รับการปฏิเสธหรือรับรู้แบบบิดเบือนเหล่านี้ จะไม่สามารถนำเข้าไปรวมกับความนึกคิดเกี่ยวกับตนได้อย่างถูกต้องตามความเป็นจริง ฉะนั้นความนึกคิดเกี่ยวกับตนของบุคคลจึงมีส่วนที่ไม่สอดคล้องกับประสบการณ์ของอินทรีย์ มนุษย์จะมีความขัดแย้งในตนเกิดขึ้น เกิดความแบ่งแยกในตน คือ มีพฤติกรรมส่วนหนึ่งที่จะสนองแนวโน้มพื้นฐานที่จะพัฒนาอินทรีย์อย่างเต็มที่ และพฤติกรรมส่วนหนึ่งที่จะสนองแนวโน้มที่จะ

พัฒนา “ความนึกคิดเกี่ยวกับตน” ซึ่งบิดเบือนไม่ถูกต้องมีการให้คุณค่าอย่างมีเงื่อนไขนั้นอย่างเต็มที่

มนุษย์จะหลีกเลี่ยงความขัดแย้งในตนได้ก็ต่อเมื่อมีความนึกคิดเกี่ยวกับตน หรือ โครงสร้างของตนที่เปลี่ยนแปลงไปตามประสบการณ์ของอินทรีย์ มนุษย์จะต้องเปิดตนเองให้กับ ประสบการณ์ต่าง ๆ อย่างกว้างขวาง ไม่พยายามปกป้องความนึกคิดเกี่ยวกับตนที่มีอยู่อย่าง เข้มงวดตายตัวโดยใช้เงื่อนไขในการให้คุณค่า ซึ่งรับมาจากผู้อื่น “ตน” จะต้องเป็นโครงสร้างที่ ยืดหยุ่นอยู่ในกระบวนการที่เปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ พร้อมทั้งจะ เปลี่ยน ปรับ ขยาย ไปตาม ประสบการณ์ที่ได้รับใหม่

#### 4.บุคคลที่มีชีวิตเต็ม (The fully functioning person)

นอกจากนี้ ทฤษฎีของโรเจอร์สยังมีเป้าหมายสูงสุด ที่จะช่วยให้บุคคลพัฒนาตนเอง ไปสู่ภาวะ ที่ปรับตัวได้อย่างเหมาะสมที่สุด คือ บุคคลที่มีชีวิตเต็ม (The fully functioning person).

ลักษณะบุคคลที่มีชีวิตเต็ม (Rogers, 1961 : 187-196 ; โสริช โปธิแก้ว, 2536 : 46-51)

4.1 เปิดกว้างต่อประสบการณ์ (An increasing openness to experience) บุคคล มีความชัดเจนที่จะรับรู้ และประสบกับความรู้สึก อารมณ์ และค่านิยม หรือทัศนคติต่าง ๆ และ แสดงออกได้โดยไม่มีเงื่อนไขใด ๆ ที่จะต้องปกปิด สามารถรับรู้อารมณ์ทั้งทางบวกและลบได้ อย่างเต็มที่ ซึ่งตรงข้ามกับบุคคลที่ปกป้องตนเอง (defensiveness) ซึ่งมักปฏิบัติตามเงื่อนไข ทางสังคมอย่างตายตัว ปิดบังตนเองอยู่ภายในบทบาท ไม่สามารถที่จะยอมรับประสบการณ์ บางอย่างได้ เมื่อบุคคลมีความเคลื่อนไหว จากการปกป้องตนเองไปสู่การเปิดกว้างต่อ ประสบการณ์ บุคคลจะยินดีต้อนรับความรู้สึกของตนเองอย่างเสรี อินทรีย์สามารถรับรู้ได้มากกว่า การปิดหรือ บิดเบือนการรับรู้

4.2 มีชีวิตอยู่อย่างปัจจุบัน (Existential Living) บุคคลมีชีวิตอยู่กับสภาพความเป็น จริตที่เกิดขึ้นอย่างเต็มที่ เป็นบุคคลผู้ใช้ตนเองอย่างเต็มที่ รับรู้ประสบการณ์ที่เกิดขึ้นทุกขณะ เปิดกว้างต่อประสบการณ์ทั้งหมด มีความตื่นตัวและอิสระในการปรับตัวได้เสมอ เป็นบุคลิกภาพ ของคนที่ไม่คับแคบ และไม่เข้มงวดกับตนเอง เขาจะถือหลักว่า “ข้าพเจ้าจะเป็นอย่างไรในขณะ ต่อไปนั้น และจะทำอะไร จะเป็นไปอย่างไรต่อเนื่องจากในขณะนี้ และไม่สามารถที่จะพยากรณ์ ล่วงหน้าได้ไม่ว่าโดยข้าพเจ้าเองหรือบุคคลอื่น” โรเจอร์ส เชื่อว่า การมีชีวิตเป็นปัจจุบัน เป็น ภาวะที่มีสาระสำคัญของบุคลิกภาพที่สมบูรณ์ บุคลิกภาพจะเปิดกว้างที่จะรับรู้ทุกสิ่งซึ่งเกิดขึ้นใน

ขณะนั้น และสามารถเปลี่ยนโครงสร้างของการรับรู้ได้ไม่ยาก เพื่อรับรู้ ประสบการณ์ที่จะเกิดขึ้นในขณะต่อไปเกิดการค้นพบโครงสร้างของประสบการณ์โดยการอยู่ในประสบการณ์นั้น

4.3 เชื่อในภาวะอินทรีย์ของตน (Trust in his organism) โรเจอร์ส เน้นว่า การกระทำใดที่ความรู้สึกเป็นตัวสั่งการนั้น จะเป็นภาวะที่กำหนดพฤติกรรมที่เชื่อได้มากกว่า เหตุผลหรือองค์ประกอบทางความคิด บุคคลผู้ใช้ตนเองอย่างเต็มที่จะสามารถแสดงพฤติกรรมโดยการ "สั่ง" ของอินทรีย์ในขณะนั้น ดังนั้นพฤติกรรมที่แสดงออกจึงแฝงด้วยความอิสระ และความรู้สึกเสรี แต่มิใช่การแสดงออกโดยปราศจากการยั้งคิด และการไม่คำนึงถึงผลที่เกิดขึ้น และเมื่อบุคคลเชื่อในภาวะอินทรีย์ของตน บุคคลจะพบว่าประสบการณ์จะถูกต้อนรับนำเอามาใช้อย่างชัดเจน ไม่ถูกบิดเบือน ดังนั้นการกระทำของเขาจะใกล้ชิดที่สุดในการสนองต่อความต้องการของตนเอง สำหรับการเติบโตของตน สำหรับการเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับผู้อื่น หรือสิ่งแวดล้อมอื่น

4.4 มีความรู้สึกของการมีอิสระ (A sense of freedom) โรเจอร์สมีความเชื่อว่า บุคคลที่มีสุขภาพจิตที่สมบูรณ์ จะรู้สึกถึงความอิสระในการเลือกและในการกระทำต่าง ๆ มีความเป็นตัวของตัวเอง ไม่อยู่ภายใต้อิทธิพลใดๆ การเลือกของบุคคลจะยิ่งปรากฏอย่างมี ประสิทธิภาพมากขึ้นในการกระทำของเขา

4.5 มีความคิดสร้างสรรค์ (Creativity) บุคคลที่ใช้ชีวิตอย่างเต็มที่จะมีความคิดสร้างสรรค์เชื่อมั่นในตนเอง และมีอิสระที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมของตนให้พัฒนา และงอกงามขึ้นในการสนองต่อสิ่งเร้าซึ่งอยู่รอบตัว และสามารถสร้างสรรค์การปรับตัวที่เหมาะสมต่อสภาพแวดล้อมทั้งที่ใหม่และเก่า ในสถานการณ์ทางวัฒนธรรมบางอย่าง เขาอาจจะรู้สึกไม่มีความสุขมาก แต่เขาก็จะพยายามเป็นตัวของตัวเองให้ได้อย่างต่อเนื่องและมีการกระทำเพื่อให้เกิดความสุขต่อความต้องการของตนเอง

## 5. การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลตามแนวโรเจอร์ส

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลมีจุดมุ่งหมายเพื่อยกระดับ จิตใจมนุษย์ให้เป็นบุคคลที่มีสุขภาพจิตดี ซึ่งเป็นจุดมุ่งหมายสูงสุดของการปรึกษาเชิงจิตวิทยา กระบวนการดังกล่าวจะเอื้ออำนวยให้ผู้มาปรึกษา พัฒนาทางด้านจิตใจ เข้าใจตนเอง และมีชีวิตที่ดีขึ้น เพิ่มทักษะทางสังคม ลดปัญหาทางอารมณ์ มิใช่การสอนหรือการชี้แนะ แต่เป็นการช่วยให้ผู้มาปรึกษาได้สำรวจ ค้นหา และกล้าที่จะเผชิญกับปัญหาที่รบกวนจิตใจเขาโดยตรง นักจิตวิทยาการปรึกษาต้องเข้าใจความรู้สึก ให้เกียรติ ให้ความอบอุ่น ความเข้าใจต่อผู้มาปรึกษา จัดบรรยากาศที่เอื้ออำนวยให้ผู้มาปรึกษาได้ปรับตัว พัฒนาศักยภาพของตนเอง

เป้าหมายสูงสุดของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล คือการพัฒนาบุคคลเพื่อ ยกระดับจากสภาวะจิตใจอันขาดพร่อง ไปสู่สภาวะจิตใจอันสมบูรณ์ ซึ่งโรเจอร์ส เรียกว่าบุคคลผู้มี ชีวิตเต็ม ( The Fully Functioning Person ) ( Rogers, 1951 ) ทฤษฎีที่นำมาเป็นพื้นฐานในการ ศึกษาครั้งนี้คือทฤษฎีการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบผู้มาปรึกษาเป็นศูนย์กลาง ( Client-Centered Therapy ) ของ คาร์ล อาร์ โรเจอร์ส ( Carl R. Rogers ) นักจิตวิทยาชาวอเมริกันที่มีชื่อเสียง โรเจอร์สเป็นบุคคลที่ค้นพบวิธีการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบไม่นำทาง(non-directive techniques) ซึ่งเน้นการยอมรับผู้มาปรึกษาอย่างไม่มีเงื่อนไขและใช้เทคนิคทำความรู้สึกให้กระจ่างเป็นหลัก

### 5.1 สัมพันธภาพระหว่างนักจิตวิทยาการปรึกษาและผู้มาปรึกษา

โรเจอร์ส กล่าวว่า การที่บุคคลจะเปลี่ยนบุคลิกภาพไปในทางบวกนั้นจะไม่สามารถเกิดขึ้นได้ นอกจากจะอยู่ภายใต้สัมพันธภาพ ต่อไปนี้ จะกล่าวถึงเงื่อนไข 6 ประการในการที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพนั้นคือ ( Corey ,1996 : 205 ; Prochaska,1979 :116-118 )

5.1.1 บุคคล 2 คนมีการติดต่อกันเชิงจิตวิทยา ( psychological contact )

5.1.2 บุคคลที่ 1 คือผู้มาปรึกษาจะมีความไม่สอดคล้องในตนกับประสบการณ์ ( incongruency ) ประสบการณ์ที่ได้รับคุกคามโครงสร้างของตน เกิดความวิตกกังวลซึ่งความวิตกกังวลนี้ เป็นตัวกระตุ้นให้ผู้มาปรึกษาแสวงหาและอยู่ในสัมพันธภาพเชิงการรักษา

5.1.3 บุคคลที่ 2 คือ นักจิตวิทยาการปรึกษา ที่มีความสอดคล้องในตน ( congruent ) หรือการเข้าเป็นส่วนหนึ่งของสัมพันธภาพอย่างอิสระและมีการแสดงออกถึงการตระหนักรู้ในตน

5.1.4 ทศนคติของนักจิตวิทยาการปรึกษาจะยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข ( unconditional positive regard ) หรือมีการใส่ใจอย่างแท้จริงและยอมรับในตัวผู้มาปรึกษา

5.1.5 ประสบการณ์ของนักจิตวิทยาการปรึกษา เป็นความเข้าใจอย่างร่วมรู้สึก ( empathic understanding ) ต่อผู้มาปรึกษาที่เข้าใจในโลกทัศน์ ( Internal frame of reference ) ของผู้มาปรึกษา และพยายามที่จะสื่อสารประสบการณ์นี้ ให้ผู้มาปรึกษาทราบ

5.1.6 การสื่อสารของนักจิตวิทยาการปรึกษา ที่แสดงออกถึงความเข้าใจอย่างร่วมรู้สึก ( empathic understanding ) และการยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข ( unconditional positive regard ) . ให้ผู้มาปรึกษาสามารถรับรู้ได้อย่างน้อยในระดับหนึ่ง

## 5.2 จุดมุ่งหมายของการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

การบริการการปรึกษาแบบผู้มาปรึกษาเป็นศูนย์กลางนี้ เน้นการช่วยให้บุคคลมีความงอกงามทางจิตใจมากกว่าที่จะเน้นการรักษาหรือแก้ไขปัญหาเฉพาะเรื่องกล่าวคือ มีเป้าหมายในการช่วยบุคคลให้มีการจัดรูปบุคลิกภาพของตนเสียใหม่ เพื่อให้การดำเนินชีวิตมีประสิทธิภาพและความสุขมากขึ้น ซึ่งผลที่เกิดขึ้นในตัวบุคคลจะมีลักษณะดังนี้ (ซูซีย์ สมิตธิกร , 2538 : 42 )

5.2.1 บุคคลจะมีความนึกคิดเกี่ยวกับตนเองสอดคล้องกับประสบการณ์มากขึ้น มีการเปิดใจรับต่อประสบการณ์มากขึ้น และมีการป้องกันตนเองน้อยลง

5.2.2 บุคคลจะมีการรับรู้ที่สอดคล้องกับความเป็นจริง ภาววิสัย และมีขอบเขตที่กว้างขวางมากขึ้น

5.2.3 บุคคลจะมีการแก้ไขปัญหามีประสิทธิภาพมากขึ้น

5.2.4 การปรับตัวจะดีขึ้น และเข้าสู่ระบบที่ใกล้เคียงกับสภาวะที่เหมาะสมที่สุด

5.2.5 ผลจากการที่เขามีความนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง สอดคล้องกับประสบการณ์มากขึ้นจะทำให้เขารู้สึกถูกคุกคามและวิตกกังวลน้อยลง

5.2.6 บุคคลมีการยอมรับตนเอง เชื่อมั่นในตนเองและบังคับบัญชาตนเองได้มากขึ้น

5.2.7 บุคคลมีการรับรู้ และยอมรับต่อผู้อื่นมากขึ้น

5.2.8 บุคคลมีพฤติกรรมที่สร้างสรรค์ และแสดงออกซึ่งจุดมุ่งหมาย ค่านิยม และลักษณะเฉพาะของตนเองมากขึ้น

นอกจากนี้ทฤษฎีของโรเจอร์สยังมีเป้าหมายสูงสุดที่จะช่วยให้บุคคลพัฒนาตนเองไปสู่สภาวะที่ปรับตัวได้อย่างเหมาะสมที่สุด ( Fully functioning person ) ซึ่งได้กล่าวไว้ข้างต้น

## 5.3 สัมพันธภาพในการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

เป้าหมายของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวโรเจอร์สคือการจัดเตรียมบรรยากาศที่เอื้ออำนวยต่อการเติบโตส่วนบุคคลให้แก่ผู้มาปรึกษา ให้มั่นคง ทำหน้าที่ได้ดี และปรับตัวกับบุคคลอื่นดีขึ้น เป็นการจัดเตรียมบรรยากาศของการตระหนักรู้ในประสบการณ์ของบุคคลและเมื่อการปรึกษามีความก้าวหน้า ผู้มาปรึกษาจะเกิดการเปลี่ยนแปลงจากความไม่สอดคล้องระหว่างประสบการณ์กับโครงสร้างของตน เป็นความสอดคล้องระหว่างประสบการณ์และโครงสร้างของตน ( Vondracek and Comeal,1995 :163-164 )



ซึ่งโรเจอร์สเชื่อว่าสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่สื่อสารออกมาจะช่วยขจัดอุปสรรคแห่งชีวิตได้ โดยสัมพันธภาพนั้นเป็นความสัมพันธ์ชนิดพิเศษ ที่สื่อสารแห่งความรู้สึกสามประการของนักจิตวิทยาการปรึกษาออกมา ตามทัศนะของโรเจอร์ส บุคคลสามารถเติบโตได้เอง ภายใต้สัมพันธภาพที่เอื้ออำนวยต่อการเติบโต ซึ่งบรรยากาศที่เอื้ออำนวยต่อการเติบโตนั้น บุคคลที่มีหน้าที่ในการเอื้ออำนวยให้เกิดบรรยากาศดังกล่าวคือนักจิตวิทยาการปรึกษา ดังนั้นบุคลิก ลักษณะและทัศนคติของนักจิตวิทยาการปรึกษาจึงจัดได้ว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อสัมพันธภาพ ซึ่งมีด้วยกัน 3 ประการคือ (Corey, 1996 : 205-207 ; Gilliland et al, 1994 : 129-131 ; Rogers , 1980 )

5.3.1 ความสอดคล้องในตนหรือความเป็นตัวตนที่แท้ ( Congruence or Genuineness or Realness) เป็นการสร้างบรรยากาศที่เป็นพื้นฐานของการสื่อสาร นั่นคือการทำให้นักจิตวิทยาการปรึกษาเป็นตัวตนของตนเองอย่างแท้จริงในสัมพันธภาพของการปรึกษา อีสระ มีชีวิต และรับรู้ผู้มาปรึกษาอย่างชัดเจนที่สุด โดยไม่มีอะไรเป็นสิ่งกีดขวาง สื่อสารมาจากความเป็นตัวเอง นักจิตวิทยาการปรึกษาสะท้อนความรู้สึก ดีความ แบ่งปันประสบการณ์ที่ชัดเจนกับผู้มาปรึกษา พฤติกรรมคำพูดที่นักจิตวิทยาการปรึกษาแสดงออก สัมพันธ์กับประสบการณ์และความรู้สึกภายในของตนอย่างสอดคล้อง มีการแสดงออกโดยปราศจากการใช้กลไกป้องกันตนเอง

5.3.2. การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข (Unconditional Positive Regard , Acceptance, Caring, Prizing) โดยนักจิตวิทยาการปรึกษาสื่อสารความใส่ใจ การยอมรับอย่างอบอุ่น โดยปราศจากการตัดสิน ดีความ ประเมิน หรือให้คุณค่าต่อผู้มาปรึกษาตามโลกทัศน์ของนักจิตวิทยาการปรึกษาซึ่งเป็นการสนใจ เอาใจใส่และเห็นคุณค่าของผู้มาปรึกษา โดยลักษณะโดยรวมของเขา ไม่ใช่ในลักษณะบางอย่าง ซึ่งการสื่อสารชนิดนี้ จะส่งผลให้ผู้มาปรึกษา เกิดความองกวมเติบโตขึ้น และมีการเรียนรู้สัมพันธภาพใหม่ ที่ไม่ทำให้ชีวิตคับแคบ

5.3.3 การเข้าใจอย่างร่วมรู้สึก ( Empathic Understanding ) เป็นการเข้าใจความรู้สึก ความหมายของประสบการณ์ที่ผู้มาปรึกษาได้เผชิญอย่างถูกต้อง เป็นการเข้าใจภายในกรอบการรับรู้ของผู้มาปรึกษา ซึ่งนักจิตวิทยาการปรึกษาต้องอาศัยการฟังที่ละเอียดอ่อนลึกซึ้ง ในการรับฟังสิ่งที่ผู้มาปรึกษา สื่อสารเกี่ยวกับตนเองทั้งหมด ฟังคำพูด ความคิด ความรู้สึก ความหมายจากภาษาท่าทางที่แสดงออก เพื่อที่จะเข้าไปรับรู้การสื่อถึงความเข้าใจตามที่ผู้มาปรึกษารับรู้อย่างชัดเจนที่สุด โดยที่ผู้มาปรึกษาไม่สูญเสียความเป็นตัวของตัวเอง การแสดงออกของการเข้าใจอย่างร่วมรู้สึกสูงสุดคือการยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไขเพราะว่านักจิตวิทยาการปรึกษาจะไม่สามารถเข้าสู่โลกทัศน์ของผู้มาปรึกษาได้ ถ้านักจิตวิทยาการปรึกษามีกรอบความคิดของตนเอง ทั้งนี้การเข้าใจอย่างร่วมรู้สึก ยังเป็นการสนองตอบความรู้สึกในระดับลึก ให้

ผู้มาปรึกษาได้รับทราบความรู้สึกของตนเอง ทำให้ผู้มาปรึกษาไม่รู้สึกแปลกแยก (alienation) กับ นักจิตวิทยาการปรึกษา

#### 5.4 กระแสการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล

โรเจอร์ส สรุป กระแสการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล ตามแนวผู้มาปรึกษาเป็นศูนย์กลางไว้ 7 ขั้นตอนดังนี้ ( Rogers , 1961 : 132 - 158 ; Patterson, 1986 : 396-397)

ขั้นที่ 1 ผู้มาปรึกษาไม่เต็มใจที่จะเข้ารับการปรึกษา ไม่เต็มใจที่จะเล่าเรื่องเกี่ยวกับตนเอง เรื่องที่บอกเล่าจะเป็นเรื่องไกลตัวและเกี่ยวกับผู้อื่น ไม่มีความหมายส่วนตัว มีโครงสร้างตนเองตายตัวไม่ยืดหยุ่น มองว่าสัมพันธ์ภาพที่มีการติดต่อสื่อสารและมีความใกล้ชิดเป็นอันตราย ไม่มีการรับรู้ปัญหา ไม่มีความต้องการที่จะเปลี่ยนแปลง

ขั้นที่ 2 เมื่อประสบการณ์จากการได้รับในขั้นที่ 1 เป็นไปอย่างเต็มที่ ผู้มาปรึกษาจะเริ่มเล่าเรื่องราวแต่เป็นเรื่องราวที่ไม่เกี่ยวกับตนเอง มองปัญหาไม่ใช่ส่วนหนึ่งของตนเอง เล่าถึงความรู้สึก เหมือนเป็นสิ่งที่ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับตนเองหรือเป็นเหตุการณ์ในอดีต ยังไม่มีการรับรู้ความรู้สึกนั้นเป็นของตนเอง การรับรู้เป็นเรื่องในอดีต ความนึกคิดเกี่ยวกับตนเองไม่ยืดหยุ่นตายตัว รับรู้ว่าเป็นข้อเท็จจริง ยังไม่มีการรับรู้ความรู้สึกหรือความหมายส่วนตัว หรือมีก็น้อยมากและมีลักษณะทั่ว ๆ ไป ระยะเวลาที่ผู้มาปรึกษาอาจมารับการปรึกษาดด้วยความเต็มใจ แต่ยังไม่มีความก้าวหน้าใด ๆ

ขั้นที่ 3 ผู้มาปรึกษาเล่าเรื่องราวเกี่ยวกับตนเอง และประสบการณ์ที่สัมพันธ์เกี่ยวข้องกับตนเองมากขึ้น แต่ยังคงเป็นสิ่งภายนอกเหมือนเป็นวัตถุภายนอก บรรยายถึงความรู้สึกในอดีตเป็นส่วนใหญ่ มีการยอมรับความรู้สึกนั้น ๆ น้อยมาก มักจะพูดถึงในแง่ความอาย ความเลวร้าย ความผิดปกติ หรือไม่สามารถยอมรับได้ การรับรู้เหมือนอยู่ในอดีตหรือในเรื่องที่ห่างไกลจากตนเอง โครงสร้างของตนเองยังตายตัวไม่ยืดหยุ่น แต่อาจรับรู้ว่าเป็นโครงสร้าง ไม่ใช่ข้อเท็จจริงที่อยู่ภายนอก มีการรับรู้ความรู้สึกและให้ความหมายส่วนตัวได้ชัดเจนขึ้นบ้าง ไม่มีลักษณะทั่ว ๆ ไปอย่างในขั้นที่ผ่านมา เริ่มมองเห็นความขัดแย้งกันของประสบการณ์ มองเห็นการตัดสินใจของตนเอง ยังไม่มีประสิทธิภาพ ผู้มาปรึกษาส่วนมากเริ่มรับการบำบัดในขั้นนี้

ขั้นที่ 4 ความรู้สึกในอดีตของผู้มาปรึกษาจะแสดงออกอย่างเข้มข้นขึ้น บางครั้งบางครั้งแสดงความรู้สึกในปัจจุบันออกมาอย่างไม่ตั้งใจ มีแนวโน้มที่จะรับรู้ประสบการณ์และความรู้สึกในปัจจุบัน แต่ยังคงมีความกลัวและความไม่ไว้วางใจอยู่ มีการยอมรับความรู้สึกของตนเองได้บ้างแม้ว่าจะยอมรับอย่างเปิดเผยเพียงเล็กน้อย การรับรู้ ผูกพันกับเหตุการณ์ในอดีตน้อยลง ใกล้กับปัจจุบันมากขึ้น มีการรื้อในการแสดงออกน้อยลง การแปลความหมายประสบการณ์

อยู่ในลักษณะที่ยืดหยุ่นได้มากขึ้น มีการรับรู้ความหมายส่วนตัวและตระหนักว่าเป็นการให้ความหมาย เริ่มสงสัยในความเที่ยงตรงของความหมายเหล่านี้ มีการแยกแยะ อารมณ์ความรู้สึก ความหมาย และความหมายส่วนตัวได้มากขึ้น ตระหนักถึงความขัดแย้งและความไม่สอดคล้องของตนและประสบการณ์ เริ่มรู้สึกมีความรับผิดชอบในปัญหาของตน แม้ว่าความรู้สึกนั้นจะยังเปลี่ยนไปเปลี่ยนมา เริ่มติดต่อสื่อสารกับนักจิตวิทยาการปรึกษาในด้านอารมณ์ความรู้สึก แม้จะยังรู้สึกว่าความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดน่าจะมีอันตราย

ขั้นที่ 5 ผู้มาปรึกษาแสดงความรู้สึกที่เป็นปัจจุบันอย่างเสรี เกือบจะรับรู้ความรู้สึกได้อย่างเต็มที่ แม้ว่า จะมีความกลัว ความแปลกใจ ความไม่ไว้วางใจระคนอยู่ เริ่มมีแนวโน้มที่ตระหนักว่าการรับรู้ความรู้สึกเป็นการเกี่ยวข้องโดยตรง เป็นเจ้าของความรู้สึกของตนเองเพิ่มขึ้นและปรารถนาที่จะเป็นความจริงของตัวเอง มีการรับรู้ที่อิสระ ไม่รู้สึกห่างไกล และมีการรื้อเพียงเล็กน้อย การแปลความหมายประสบการณ์มีอิสระยืดหยุ่นขึ้น มีการพบความหมายส่วนตัวว่าเป็น การตีความหมาย ตรวจสอบการให้ความหมายอย่างพินิจพิจารณา มีการแยกแยะความรู้สึกและความหมายของประสบการณ์เพื่อหาความเที่ยงตรงและความชัดเจนยิ่งขึ้น เคารพความขัดแย้งและความไม่สอดคล้องระหว่างตนและประสบการณ์อย่างชัดเจนเพิ่มขึ้น มีความรับผิดชอบในปัญหาที่เผชิญอยู่เพิ่มขึ้น รับรู้ความรู้สึกและการสื่อสารภายในตนได้อิสระขึ้น

ขั้นที่ 6 ยอมรับ ความรู้สึกที่เคยเก็บกดไว้อย่างฉับพลัน มีความรู้สึกเกิดขึ้นเต็มที่ มีการรับรู้และยอมรับประสบการณ์และความรู้สึกที่เกิดขึ้น ควบคุมกันตามที่เป็นอยู่จริงโดยตรงอย่างเต็มที่ในทันที เป็นเรื่องของปัจจุบัน โดยไม่กลัวหรือต่อต้าน ไม่มีการมองตนว่าเป็นวัตถุภายนอกอีกต่อไป เกิดความสอดคล้องระหว่างตนและประสบการณ์ มีการแยกแยะประสบการณ์อย่างชัดเจน เมื่อพัฒนามาถึงขั้นนี้ส่วนใหญ่การพัฒนาของผู้มาปรึกษาจะไม่ถอยหลังหรือย้อนกลับไปอีก

ขั้นที่ 7 ผู้มาปรึกษาจะมีการรับรู้ความรู้สึกใหม่อย่างเต็มที่ในรายละเอียดและฉับพลัน ทั้งในและนอกสัมพันธภาพการบริการปรึกษา ซึ่งช่วยให้บุคคลรู้จักตนเอง ยอมรับความรู้สึกที่เปลี่ยนแปลงเป็นส่วนของตน และมีความเชื่อถือไว้วางใจในกระบวนการทั้งหมดของอินทรีย์ การรับรู้จะไม่อยู่ในโครงสร้างที่ตายตัว มีการรับรู้และตีความหมายตามที่เกิดในลักษณะใหม่ในปัจจุบัน ไม่อยู่ในกรอบของอดีต มีการรับรู้ประสบการณ์อย่างกว้างขวางตามที่เป็นจริง จึงทำให้สามารถตัดสินใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้บุคคลอยู่ในกระบวนการของการเปลี่ยนแปลงได้อย่างไม่มีที่สิ้นสุด

## 5.5 ทักษะการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

แนวคิดของโรเจอร์สนั้น เป็นแนวคิดที่ให้ความสำคัญแก่มนุษย์ โดยถือว่ามนุษย์เป็นศูนย์กลางของความสนใจในการปรึกษาเชิงจิตวิทยา โรเจอร์สมองว่าอุปสรรคของชีวิตมนุษย์จะถูกจัดออกไปได้ภายใต้ความสัมพันธ์ชนิดพิเศษที่อบอุ่น ซึ่งหมายถึงความสัมพันธ์ที่มีการฟังและสนองตอบที่มีประสิทธิภาพอันสื่อถึงความละเอียดอ่อน นุ่มนวล และการยอมรับคุณค่าของความต่างกันของมนุษย์ ไม่ใช่การใช้เทคนิคในการปรึกษาหากแต่เพียงว่าเทคนิคที่นำมาใช้อย่างละเอียดอ่อนและแนบเนียนที่สุดจะเป็นการนำเสนอทัศนคติและความรู้สึกของนักจิตวิทยา การปรึกษาออกมาเป็นหนทางในการสร้างและรักษาสัมพันธภาพของการปรึกษาเชิงจิตวิทยา แต่เป็นการนำไปใช้อย่างเป็นธรรมชาติที่สุด ( Patterson , 1974 : 97-117 ; โสริช โพรเทกัว , 2536 : 23-28 ; จีน แบรี , 2538 ; อนงค์ ลีละชัยกุล , 2535 )

### 5.5.1 การฟัง

ในการปรึกษาเชิงจิตวิทยานักจิตวิทยาการปรึกษาจะรับฟังผู้มาปรึกษา เพื่อทำความเข้าใจในตัวผู้มาปรึกษาจากโลกทัศน์ของผู้มาปรึกษา การฟังนั้นเป็นการสร้างความรู้สึกอิสระในการที่ผู้มาปรึกษาจะบอกเล่าเรื่องราวของตนเองอย่างอิสระโดยไม่รู้สึกรู้สึกว่าถูกบังคับให้รับรู้สิ่งต่างๆตามโลกทัศน์ของบุคคลอื่น เป็นการฟังเพื่อรับรู้ภาวะทั้งหมดของความเป็นบุคคลของผู้มาปรึกษาในขณะนั้น

การฟังเป็นการสื่อถึงความเคารพ ยอมรับในตัวของผู้มาปรึกษา นักจิตวิทยาการปรึกษาต้องจัดการรับรู้ของตนเองให้รับรู้คลื่นของผู้มาปรึกษาอย่างชัดเจนที่สุดจึงจะเป็นผู้ฟังที่ดี

### 5.5.2 การสนองตอบ

การสนองตอบที่มีประสิทธิภาพจะเอื้ออำนวยให้เกิดผลที่ต้องการ เป็นการสนองตอบของนักจิตวิทยาการปรึกษาที่สื่อสารให้ผู้มาปรึกษารับรู้เข้าใจ สนใจ ยอมรับ นับถือ ในสิ่งที่ผู้มาปรึกษาบอกเล่าและแสดงออก การสนองตอบมีด้วยกันหลายประการ ในที่นี้จะขอเสนอการสนองตอบที่มีการศึกษาวิจัยว่านำไปสู่ผลที่ต้องการ

#### 5.5.2.1 การใส่ใจและการรับฟัง ( Acceptance Responses )

เป็นการสนองตอบขั้นพื้นฐานแต่สำคัญที่สุดคือการสื่อถึงความใส่ใจ และการรับฟังต่อผู้มาปรึกษา สามารถแสดงออกได้ทั้งภาษาท่าทางและภาษาพูด เช่น "อืม!" "ค่ะ" "ครับ" "ฉันท้าใจ" ซึ่งการสนองตอบนี้จะเป็นการเพิ่มพูน ความอบอุ่นใจให้กับผู้มาปรึกษา

#### 5.5.2.2 การสะท้อนความรู้สึก ( Reflection Responses )

การสะท้อนความรู้สึก เป็นการรับรู้ความรู้สึกและอารมณ์ต่างๆ ที่ผู้มาปรึกษาได้แสดงออกมาไม่ว่าด้วยวาจา หรือกิริยา ท่าทาง และเป็นการให้ข้อมูลย้อนกลับ

อย่างชัดเจนด้วยภาษาพูดให้ผู้มาปรึกษาได้รับฟัง เพื่อช่วยให้ผู้มาปรึกษาเข้าใจถึงอารมณ์และทัศนคติของตนเอง ช่วยขยายขอบเขตในการมองสภาพการณ์ของตนเองได้ชัดเจนและเป็นจริงมากขึ้น

#### 5.5.2.3 การช่วยให้เกิดความกระจ่าง ( Clarification )

การช่วยให้เกิดความกระจ่างเพื่อทำให้ข้อมูลที่ยังคงคลุมเครือมีความกระจ่าง ชัดเจนมากขึ้น โดยการขอให้พูดซ้ำ หรืออธิบายเพิ่มเติม หรือยกตัวอย่างประกอบ

#### 5.5.2.4 การเงียบ ( Silence )

เพื่อช่วยให้ผู้มาปรึกษาได้ใช้ความคิด ระบายความรู้สึกมากขึ้น เป็นการแสดงถึงการยอมรับ

#### 5.5.2.5 การตีความ ( Interpretation )

เป็นการตอบสนองที่ลึกกว่าการทำให้กระจ่าง การเข้าใจความรู้สึกในระดับที่ 5 ซึ่งเป็นการเข้าใจความรู้สึกระดับสูงสุดอาจจะปรากฏมาเป็นการตีความได้ การตีความในเวลาที่เหมาะสม และถูกต้องตรงความรู้สึกของผู้มาปรึกษา จะช่วยให้ผู้มาปรึกษาตระหนักถึงความรู้สึก พฤติกรรมต่างๆ และสาเหตุแห่งพฤติกรรมของตนเอง การตีความในเวลาที่ไม่เหมาะสม เร็วเกินไปทำให้ผู้มาปรึกษาเกิดความสับสน หวาดกลัว และอาจถอยหนีไปใช้การป้องกันตนเองดังนั้นการตีความ จะกระทำเมื่อผู้มาปรึกษาพร้อมที่จะยอมรับความจริง และเข้าใจตนเองพอสมควร

#### 5.5.2.6 การถาม ( Questioning )

การถามเป็นทักษะสำคัญในการให้โอกาสผู้มาปรึกษา ได้บอกถึงความรู้สึก และเรื่องราวต่างๆ ที่ต้องการจะปรึกษา เป็นการช่วยให้นักจิตวิทยาการปรึกษาเข้าใจถึงปัญหาของผู้มาปรึกษามากยิ่งขึ้น ตลอดจนผู้มาปรึกษาได้ใช้เวลาคิดคำนึงเข้าใจปัญหาของตนเอง ซึ่งมีทั้งการถามเพื่อทราบข้อมูลเฉพาะ ที่เรียกว่าคำถามปิด และการถามที่ไม่ได้กำหนดขอบเขตของการตอบ ที่เรียกว่าคำถามเปิด เพื่อช่วยให้ผู้มาปรึกษาได้มีโอกาสพูดถึงความคิด ความรู้สึก และสิ่งที่เป็นปัญหาตามความต้องการของตน ซึ่งในการปรึกษาส่วนใหญ่ จะใช้คำถามลักษณะนี้มากกว่าการใช้คำถามปิดที่มีลักษณะคล้ายการสอบสวนซักถาม

#### 5.5.2.7 การทวนซ้ำ ( Paraphrasing skills or reflection of content or restatement )

เป็นการพูดในสิ่งที่ผู้มาปรึกษาได้บอกเล่าอีกครั้งหนึ่ง โดยไม่ได้มีการเปลี่ยนแปลงไม่ว่าในแง่ของภาษาหรือความรู้สึกที่แสดงออกมา เพื่อให้ผู้มาปรึกษาชัดเจนขึ้นในสิ่งที่เขาต้องการปรึกษา สื่อถึงความใส่ใจที่มีต่อผู้มาปรึกษา ทำให้ผู้มาปรึกษาเกิดความรู้สึกว่า

ตนเองเป็นที่เข้าใจเป็นที่ยอมรับ เกิดความอบอุ่นใจ ช่วยให้ผู้มาปรึกษาเปิดเผยตนเองมากขึ้น ทั้งยังเป็น การตรวจสอบว่าสิ่งที่นักจิตวิทยาการปรึกษาได้ยืมนั้นถูกต้องหรือไม่

5.5.2.8 การให้ข้อมูล ( Giving information ) เป็นการบอกข้อมูล ข่าวสาร หรือข้อเท็จจริง ที่ช่วยให้ผู้มาปรึกษาเข้าใจสิ่งต่างๆ ได้ดีขึ้น และใช้ประกอบการตัดสินใจ

5.5.2.9 การให้กำลังใจ ( Encouragement ) เป็นการแสดงความสนใจ ความเข้าใจในสิ่งที่ผู้มาปรึกษาได้พูดมาแล้ว และเป็นการสนับสนุนให้เขาได้พูดต่อไป

## แนวคิดเกี่ยวกับการถูกล่วงเกินทางเพศ

### 1. คำจำกัดความ

Blumberg (1984) ให้ความหมายการถูกล่วงเกินทางเพศ ว่าหมายถึง การกระทำ ใด ๆ ของผู้ใหญ่ต่อเด็กที่มีอายุน้อยกว่า 18 ปี ซึ่งได้แก่ การทำอนาจาร การใช้นิ้วมือสัมผัส การกระตุ้นหรือการมีเพศสัมพันธ์ และการล่วงเกินทางเพศในเด็กวัยต่าง ๆ มีรูปแบบแตกต่างกันออกไป เช่น ในเด็กทารกวัยเตาะแตะมักเป็นการกระตุ้นอวัยวะเพศ ในเด็กวัยเรียนมักถูกใช้นิ้วมือสัมผัสหรือการกระตุ้นอวัยวะเพศ ในเด็กสาวหรือวัยรุ่นมักถูกมีเพศสัมพันธ์ ในเด็กชายมักถูกทำร้ายโดยเพศเดียวกัน

Clark ( 1992 ) ได้ให้ความหมายว่าเป็นการกระทำต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเด็กทั้งด้าน กิจกรรมทางเพศ การแสวงหาผลประโยชน์จากเด็ก รวมไปถึงการมีเพศสัมพันธ์กับเด็ก

Sgroi ( 1982 ) กล่าวว่า เด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศ คือ การล่วงเกินทางเพศต่อเด็ก โดย ผู้ใหญ่ เด็กที่แก่กว่า หรือเพื่อน ซึ่งเป็นคนควบคุมหรือออกคำสั่งในกิจกรรมทางเพศที่เกิดขึ้น และมักจะอยู่ในบทบาทที่มีอำนาจมากกว่าเด็กที่ถูกกระทำ

The National Center on Child Abuse and Neglect ให้คำจำกัดความว่า การถูกล่วงเกินทางเพศ คือ ประสบการณ์ทางเพศใด ๆ ก็ตามของเด็กที่ส่งผลกระทบต่อศักยภาพในการพัฒนาสุขภาพของเด็ก ( Tower , 1993 )

อุมาพร ตรังคสมบัติ ( 2536 ) กล่าวว่า เด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศ หมายถึง การกระทำใด ๆ ต่อเด็กโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อใช้เด็กเป็นเครื่องมือตอบสนองความต้องการทางเพศของผู้ใหญ่ โดยที่เด็กยังไม่เจริญเติบโตถึงวุฒิภาวะพอที่จะเข้าใจการกระทำเหล่านั้น หรือตกลงยินยอมร่วมในการกระทำเหล่านั้นได้

การถูกล่วงเกินทางเพศในเด็ก จะมีประสบการณ์ทางเพศเกิดขึ้นก่อนอายุ 12 ปี อาจจะมีตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป การสัมผัสทางเพศ มีคำจำกัดความดังนี้ การสัมผัส การกอด การจูบไล้ร่างกายเด็ก พยายามให้เด็กกระตุ้นอารมณ์เพศผู้ใหญ่ สัมผัสแตะต้องร่างกายเด็กในความหมาย

ทางเพศ ผู้ใหญ่ สัมผัส ลูบอวัยวะเพศเด็กในความหมายทางเพศ มีเพศสัมพันธ์ทางปากกับเด็ก หรือให้เด็กมีเพศสัมพันธ์ทางปากกับผู้กระทำ พยายามมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักหรือทางช่องคลอดกับเด็ก มีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักหรือทางช่องคลอด ( Fleming *et al* , 1999 )

## 2.ชนิดของการถูกล่วงเกินทางเพศ

โดยส่วนใหญ่ในการแบ่งชนิดของการถูกล่วงเกินทางเพศจะแบ่งตามผู้กระทำดังนี้ คือ (Tower , 1993 ; สำหรับ จิตตินันท์ และ สรรพลสิทธิ์ คุมพ์ประพันธ์ , 2540 )

2.1 คนคุ้นเคย คือบุคคลที่เด็กรู้จักและคุ้นเคยมาก่อน เป็นบุคคลในครอบครัว หรือบุคคลที่เป็นตัวแทนของพ่อแม่ เช่น พ่อเลี้ยง แม่เลี้ยง ตลอดจนญาติ เพื่อนบ้าน พี่เลี้ยงเด็ก ครู พระ ร้อยละ 85 ของเด็ก มักถูกล่วงเกินโดยบุคคลที่เด็กรู้จัก โดยเฉพาะอย่างยิ่งคนในครอบครัว การถูกล่วงเกินทางเพศอาจเกิดขึ้นได้ในครอบครัวทุกประเภท แต่ครอบครัวที่มีความเสี่ยงสูงได้แก่

- 2.1.1 ครอบครัวที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจต่ำ
- 2.1.2 ครอบครัวที่แยกตัวอยู่โดดเดี่ยว ไม่ค่อยมีที่พึ่งพาหรือความสัมพันธ์กับผู้อื่น
- 2.1.3 มักมีการใช้ความรุนแรงกับเด็ก
- 2.1.4 มีภาวะเครียด (psychosocial stressor)
- 2.1.5 มีการใช้สารเสพติด โดยเฉพาะแอลกอฮอล์
- 2.1.6 มีความเป็นอยู่อย่างแออัด หรืออยู่ร่วมกันหลายครอบครัว
- 2.1.7 มีความผิดปกติทางจิต
- 2.1.8 บิดามารดาเคยถูกล่วงเกินในวัยเด็ก

การล่วงเกินทางเพศ ที่เกิดขึ้นระหว่างเครือญาติไม่ว่าจะโดยสายเลือด หรือ โดยกฎหมายก็ตาม ( Incest ) กรณีที่พบบ่อยที่สุดคือ บิดากับลูกสาว แต่อาจเกิดโดยบุคคลอื่น เช่น ปู่ ตา ลุง อา พี่ และ น้อง เป็นต้น ซึ่งการล่วงเกินทางเพศระหว่างเครือญาตินี้ เป็นเครื่องแสดงความสัมพันธ์ที่ผิดปกติในครอบครัว ในกรณีที่บิดาเป็นผู้กระทำ มักพบว่ามารดามีลักษณะอ่อนแอ และไม่คอยได้ทำหน้าที่ของมารดา แต่ให้ลูกสาวทำแทน มารดามักไม่คอยอยู่บ้าน มัวแต่ทำงานหรือป่วย ความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาไม่ดี มีความขัดแย้งเรื้อรัง และเด็กมีความสัมพันธ์กับมารดาไม่ดีด้วย การล่วงเกินทางเพศระหว่างเครือญาติ จะดำเนินอยู่เป็นระยะเวลาสั้น เพราะเด็กไม่กล้าบอกมารดา ( อุมพร ตรังคสมบัติ , 2536 )

2.2 คนแปลกหน้า คือบุคคลที่เด็กไม่เคยรู้จักมาก่อน ซึ่งพบเพียง ร้อยละ 40 เท่านั้น เช่น คนขับรถรับจ้าง กรรมกรก่อสร้าง เป็นต้น มักจะกระทำกับเด็กแต่ละคนเพียงครั้งเดียว และไปทำกับเด็กคนอื่น ๆ ต่อไป อย่างไม่มีที่สิ้นสุด จนกว่าจะถูกจับได้

### 3. ระยะของการถูกล่วงเกินทางเพศ

แต่โดยทั่วไปเราสามารถ แบ่งระยะของเด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศ ได้เป็น 6 ระยะดังนี้ (Gilliland and James , 1993 ; Tower , 1993 )

3.1 ระยะการเข้าสู่การถูกล่วงเกินทางเพศ (Engagement Phase) ผู้กระทำจะพยายามหาวิธีการในการหาเหยื่อที่มีแนวโน้มในการมาเข้าร่วมในการกระทำของตน ถ้าไม่สำเร็จ ผู้กระทำก็จะกลับมาพยายามอีกครั้ง ซึ่งจะหาจังหวะที่ผู้กระทำและผู้ถูกกระทำอยู่ด้วยกันเพียงลำพัง ชนิดของผู้กระทำแบ่งได้เป็น 2 ประเภทคือ

3.1.1 ผู้เข้ามาข่มขืน ( Molester ) ใช้วิธีการล่อลวง ( enticement ) การล่อลวง อุบาย การให้รางวัล หรือการใช้บุคคลที่มีอิทธิพลต่อเด็กในการไปชักนำเด็กมา และการทำให้ติดกับ ( entrapment ) โดยการควบคุม บังการ ให้ตกหลุมพราง การขู่เข็ญ

3.1.2 การใช้กำลังในการล่วงเกินทางเพศ ( Child rapist use threat ) โดยเฉพาะการ ข่มขู่ที่อันตราย การใช้กำลัง การขู่ฆ่า

3.2 ระยะการถูกล่วงเกินทางเพศ (Sexual interaction Phase) ระยะที่เด็กถูกล่วงเกินทางเพศ โดยวิธีการต่าง ๆ ซึ่งเด็กจะถูกล่อลวงให้ร่วมมือโดยวิธีการต่าง ๆ จาก ผู้ใหญ่ที่มี authority figures

3.3 ระยะปกปิด (Secrecy Phase) ผู้กระทำจะสื่อสารให้เด็กเก็บเรื่องราวไว้เป็นความลับ โดยอาจใช้ "กฎ" "เกมส์" และกำหนดให้เด็กเป็นผู้มีส่วนในการเก็บเรื่องราวดังกล่าวไว้เป็นความลับ

3.4 ระยะเปิดเผย (Disclosure Phase) อาจมีการเปิดเผยข้อมูล จากการที่เด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศบอกออกมาเพื่อขอความช่วยเหลือ หรือ พบโดยบังเอิญ จาก บาดแผลทางร่างกาย เช่น การฉีกขาดของอวัยวะเพศ พบโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม กับวัย มีการบาดเจ็บทางร่างกายอื่น ๆ การเปิดเผยที่เด็กบอกนั้น ถ้าผู้ใหญ่ไม่เชื่อ ตำหนิ หรือ ลงโทษ ก็จะทำให้เกิดการล่วงเกินทางเพศต่อไป

3.5 ระยะเก็บกด (Suppression Phase) เกิดขึ้นเมื่อบุคคลที่ใกล้ชิดเด็ก เกลียดชัง กลัว นินทา หรือ รู้สึกอับอายต่อเรื่องดังกล่าว บังคับให้เด็ก ลืม เรื่องราวดังกล่าว เด็กจะปฏิเสธสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเอง



3.6 ระยะเวลาเหลือ(Survival Phase) ในระยะนี้จะเป็นการยุติการถูกล่วงเกินทางเพศ และมีการนำการรักษาทางยา และทางจิตใจเข้าไปช่วยเหลือเด็ก ให้สามารถชนะผลกระทบต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการถูกล่วงเกินทางเพศได้ และป้องกันการเกิดขึ้นอีก

#### 4. ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากถูกล่วงเกินทางเพศ

ผลกระทบที่เกิดกับเด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศ มีลักษณะคล้ายกับผลกระทบที่เกิดกับความเครียดภายหลังการเกิดเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (Wolfe et al , 1989 ) ผู้ที่ถูกกระทำจะมีการแสดงออกของพฤติกรรมที่เป็นปัญหาทั้งภายในและภายนอก (Wolfe et al , 1989 ) และปัญหาที่เกิดขึ้นมักจะต่อเนื่องไปในชีวิต อากาารที่พบทั่วไป ประกอบด้วยความวิตกกังวล ความกลัว การบ่นเกี่ยวกับอาการทางกาย ความคิดที่รบกวนจิตใจ ความรู้สึกผิดและภาวะซึมเศร้า ความคิดฆ่าตัวตาย มีการแสดงออกทางเพศที่เป็นปัญหา และการปรับตัวต่อการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล และปัญหาการเรียนรู้ และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องเนื่องจาก ความสับสนทางอารมณ์ ( distractability ) และภาวะที่มีการตื่นตัวง่าย ( hyperarousal )

จากการศึกษาในผู้ใหญ่ที่เคยถูกล่วงเกินทางเพศในวัยเด็กพบว่า ผลกระทบในเด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศนั้นจะแตกต่างกันไปตามตัวแปรที่เกี่ยวข้อง 3 ตัวแปรด้วยกัน (Wolfe et al , 1989 ) คือ ความรุนแรงที่เกิดขึ้นในการล่วงเกินทางเพศ ความสามารถในการหาแหล่งสนับสนุน และการดูแลทางสังคม และลักษณะการยอมรับของบุคคลจากเหตุการณ์ด้านลบที่เกิดกับชีวิต การถูกล่วงเกินทางเพศ ก่อให้เกิดผลกระทบที่รุนแรง และยาวนานในหลายด้านได้แก่ ( Armsworth and Holaday , 1993 ; Horton and Cruise , 1997 ; Browne and Finkelhor , 1986 cited in O'Donohue and Elliott , 1992 ; Wadsworth et al, 1995 ; Gustavsson and Segal , 1994 ; Pearson , 1994 ; อุมพร ตรังคสมบัติ ,2536 )

4.1 ผลกระทบทางร่างกาย เด็กอาจมีอาการเจ็บป่วยจากการติดเชื้อ เช่น หนองใน การอักเสบในอวัยวะสืบพันธุ์ ซึ่งอาจทำให้เกิดความผิดปกติที่ถาวร เช่น ต้องตัดมดลูก เป็นต้น รวมทั้งการตั้งครรภ์ การรื้อขาดของช่องคลอด นอกจากนี้ อาจมีการบาดเจ็บทางร่างกายจากการใช้กำลังรุนแรง บางรายอาจถึงแก่ความตายได้

4.2 ผลกระทบทางจิตใจ เด็กจะมีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ มีปัญหาการปรับตัว รวมทั้งพัฒนาการของบุคลิกภาพก็จะถูกกระทบกระเทือนไปด้วย ดังจะได้กล่าวโดยละเอียดต่อไป

4.3 ผลกระทบต่อครอบครัว และชีวิตประจำวัน เป็นเรื่องที่ถูกมองข้ามไป และมักเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เด็กไม่กล้าเล่าเรื่องนี้ให้ใครฟัง เด็กอาจถูกส่งตัวไปอยู่ที่อื่นเนื่องจากบิดามารดาไม่สามารถดูแลปกป้องเด็กได้ ในกรณีของ Incest บิดาอาจถูกจำคุก ในบางรายครอบครัวอาจต้องย้ายที่อยู่ ถ้าไม่สามารถปรับตัวกับผลกระทบทางสังคมที่เกิดขึ้นได้

### ผลกระทบทางจิตใจ

การถูกล่วงเกินทางเพศ ก่อให้เกิดบาดแผลทางใจ (psychic trauma) Finkelhor และ Browne อธิบายกลไกของการเกิด บาดแผลทางใจ ในเด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศ ไว้ 4 ประการ คือ

1. Traumatic sexualization การที่เด็กถูกกระตุ้นทางเพศก่อนเวลาอันควร และการที่ผู้ใหญ่มีพฤติกรรมเสริมการตอบสนองทางเพศของเด็ก (เช่น ให้รางวัล ให้ความเอ็นดูเป็นพิเศษ) ทำให้เด็กหันไปใช้พฤติกรรมทางเพศเป็นเครื่องมือ เพื่อให้ได้มาซึ่งสิ่งอื่น ๆ ที่ตนต้องการ สิ่งนี้จะนำไปสู่การมีพฤติกรรมทางเพศก่อนวัยอันควร ความสับสนในเอกลักษณ์ทางเพศ และการกระตุ้นทางเพศที่ผิดปกติ

2. Powerlessness หมายถึงความรู้สึกช่วยตนเองไม่ได้ ควบคุมสถานการณ์รอบตัวไม่ได้ อันสืบเนื่องมาจากการถูกทำร้ายทางร่างกาย ซึ่งจะนำไปสู่ความกลัวและความวิตกกังวล

3. Stigmatization เด็กจะมีความรู้สึกที่ตนเองแตกต่างจากเด็กอื่น เป็น "สินค้าที่ชำรุดแล้ว (damaged good syndrome)" ทั้งหมดนี้นำไปสู่ความตาย ความรู้สึกผิด และรู้สึกว่าตนเองไร้ค่า นอกจากนี้ผู้ที่ถูกล่วงเกินทางเพศยังได้รับปฏิกิริยาทางสังคมที่แตกต่างไปจากเหยื่อของอาชญากรรมชนิดอื่น ๆ กล่าวคือ ผู้ที่ถูกล่วงเกินทางเพศจะกลายเป็นจุดสนใจทั้งจากเจ้าหน้าที่และคนทั่วไป ซึ่งมีผู้กล่าวว่า ลักษณะเช่นนี้จะกลายเป็นตราบาปทางสังคม (Social stigma) ที่ร้ายแรงทำให้เสียคุณค่าและสถานภาพพอ ๆ กับผู้ทำผิดหรือบางครั้งอาจมากกว่า ผู้ที่ถูกล่วงเกินทางเพศจะได้รับเอกลักษณ์ทั้งจากสังคมและตนเองว่าเป็นหญิงที่ถูกข่มขืนซึ่งมีนัยว่าเป็นคนไม่พึงปรารถนา (Hills, 1980 : 61 อ้างถึงใน มณฑณี บุรณเขตต์, 2532 : 3)

4. Betrayal เด็กจะรู้สึกที่ตนเองถูกทรยศหักหลัง เพราะถูกใช้เป็นเครื่องมือบำบัดความต้องการทางเพศโดยบุคคลที่ตนเองไว้ใจ หรือมีหน้าที่ปกป้องคุ้มครองตน ความรู้สึกนี้อาจแผ่ไปยังบุคคลอื่นทำให้เด็กขาดความไว้วางใจผู้อื่น รวมทั้งมีความโกรธรุนแรงอีกด้วย

อาการทางจิตใจอาจแบ่งได้เป็น 2 ระยะ คือ

1. **ผลกระทบทันที** (immediate effect) เกิดขึ้นในระยะที่เด็กเพิ่งถูกกระทำทารุณ เด็กอาจมีอาการหวาดกลัว ถอยหนี (withdrawal) ฝันร้าย วิตกกังวล ซึมเศร้า เจ็บซึม ตกใจง่าย ระมัดระวังตัวมาก (Hypervigilance) โกรธ ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ (Low Self - esteem) มีพฤติกรรมก้าวร้าว ต่อสู้กับพี่น้องและเพื่อน ต่ำว่าผู้ใหญ่ ทำร้ายตนเอง ความคิดของเด็กจะมีสมมติฐานเกี่ยวกับโลกของตนเองจากพื้นฐานประสบการณ์ เมื่อเด็กถูกล่วงเกินทางเพศเด็กจะรับรู้ต่อเหตุการณ์ดังกล่าว การรับรู้ นั้นจะบิดเบือน โลกจะดูโหดร้ายเกินความเป็นจริง หรือมีการรับรู้ต่อตนเองในแง่ลบ เด็กจะรู้สึกว่าตนเป็น "สินค้าที่เสียหาย" เพราะการถูกล่วงเกินทางเพศ และพวกเขาจะตำหนิตนเอง ที่ไม่สามารถป้องกันหรือหยุดการถูกล่วงเกินทางเพศได้ นอกจากนี้อาจมีอาการเจ็บป่วยทางกายหรือมีระบบสรีระแปรปรวน (psychosomatic disorder) เด็กเล็กอาจมีปัสสาวะรดที่นอน ปนปวดบริเวณท้อง หรือ อวัยวะเพศ

เด็กบางรายอาจเกิดความผิดปกติที่เรียกว่า ความเครียดภายหลังการเกิดเหตุการณ์ สะเทือนขวัญ (Post-traumatic stress disorder : PTSD) ซึ่งเป็นอาการเนื่องมาจากการประสบกับเหตุการณ์สะเทือนขวัญ กลไกการปรับตัวที่เคยใช้ในชีวิตประจำวันนั้นใช้ไม่ได้ผล เกิดเป็นความวิตกกังวลท่วมท้น อันนำไปสู่อาการผิดปกติทางจิต และระบบประสาทอัตโนมัติที่ตื่นตัวมากเกินไป (hyperarousal state) รวมทั้งมี flashback คือ รู้สึกเหมือนตนเองกำลังประสบเหตุการณ์สะเทือนขวัญนั้นอีก บางรายที่ถูกทารุณอย่างรุนแรง หรือมีความเครียดอย่างอื่น ๆ ร่วมด้วยอาจมีการใช้กลไกทางจิตที่ผิดปกติ จนกลายเป็นโรคจิตในช่วงสั้น ๆ ก็ได้ (brief reactive psychosis)

ในการตรวจสภาพจิตจะพบว่า เด็กมีอาการเศร้า มีความรู้สึกผิด (guilt) ซึ่งเป็นผลจากการที่เด็กคิดว่า ตนเองมีส่วนในการทำให้เกิดเหตุการณ์นั้นด้วย เพราะการกระตุ้นทางเพศที่เกิดขึ้นอาจเป็นความรู้สึกแปลกใหม่ที่เด็กไม่เคยประสบมาก่อน เด็กอาจเกิดความรู้สึกพอใจในขณะนั้น บางครั้งผู้ใหญ่เองอาจกล่าวหาว่าเด็กชอบ หรือ เป็นคนเปิดโอกาสให้ผู้ใหญ่ทำ นอกจากนี้ยังพบ ผลกระทบที่เกิดขึ้นทันทีและเฉพาะเจาะจง ที่มีแนวโน้มจะพัฒนาขึ้นจากการตกเป็นเหยื่อในการล่วงเกินทางเพศ (Horton and Cruise , 1997 )

1.1) มีการแสดงออกของการเห็นเรื่องเพศเป็นของเล่น ( preoccupation with sexuality manifested in sexual play)

1.2) สำเร็จความใคร่ด้วยตนเองมากเกินไป (excessive masturbation)

- 1.3) มีความรู้เรื่องเพศไม่เหมาะสมกับวัย
- 1.4) มีพฤติกรรมก้าวร้าวทางเพศ

## 2. ผลกระทบระยะยาว ( Long term effect )

เด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศจะมีผลกระทบที่ต้องทุกข์ทรมานระยะยาว แต่ก็พบได้บ่อยที่ผลกระทบที่เกิดขึ้นทันทีไม่ปรากฏ แต่จะปรากฏอาการในวัยรุ่นหรือวัยผู้ใหญ่ เรียกผลกระทบนี้ว่า " Sleep effect " ซึ่งผลกระทบนี้เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของพัฒนาการ ( Horton and Cruise , 1997 ) ซึ่งระดับของพัฒนาการในเวลาแตกต่างกัน จะส่งผลกระทบต่อ การตอบสนองทางอารมณ์ที่แตกต่างกัน ตัวอย่างเช่น การถูกล่วงเกินทางเพศ ก่อนอายุ 2 ปี จะมีการตอบสนองทางอารมณ์ ในลักษณะ โกรธ เศร้า ถ้าเกิดในช่วงอายุ 4 - 6 ปี จะมีการตอบสนองทางอารมณ์ ในลักษณะ หงุดหงิด กังวล การรู้สึกว่าคุณถูกบีบบังคับ การถอยหนี ( Armsworth and Holaday , 1993 : 51 ) ได้แบ่งผลกระทบระยะยาว ( Browne and Finkelhor , 1986 ; Meyer and Taylor , 1986 ) ออกเป็นด้านต่าง ๆ ต่อไปนี้

### 2.1 ด้านอารมณ์

2.1.1 พบโดยทั่วไป คือ ความรู้สึกผิด โกรธ และความอายจะนำไปสู่อารมณ์ เศร้า ซึ่งบางครั้งมีความรุนแรงจนนำไปสู่ ความคิดหรือการพยายามฆ่าตัวตาย การเรียนจะแยลง

2.1.2 ความวิตกกังวลในระดับสูงจะสัมพันธ์กับสถานการณ์หรือบุคคลที่เฉพาะเจาะจง และความกลัวที่คิดถึงเหตุการณ์การถูกล่วงเกินทางเพศจะแสดงออกมาโดยรู้สึก วิตกกังวลไม่สามารถผ่อนคลาย การหมดทางช่วยเหลือ หมดหวัง

2.1.3 ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ ซึ่งเป็นการดินรนต่อสู้ที่พบบ่อยในระยะ ยาว

2.2 ด้านพฤติกรรม บางครั้งผู้ที่เป็นเหยื่อ จะใช้วิธีการลดความตึงเครียดและปัญหาทาง อารมณ์ของตนโดยการ

2.2.1 ทำลายตนเอง เช่น การใช้ยาหรือดื่มสุราเกินขนาด มีข้อบ่งชี้ว่า การ ถูกล่วงเกินทางเพศในวัยเด็ก จะเป็นตัวทำนาย การใช้สารเสพติดในระยะเวลาต่อมา เช่นเดียวกับปัญหาสุขภาพจิตอื่น ๆ ( Wadsworth et al , 1995 ) ในเด็กบางรายอาจหนีออกจากบ้าน และพบว่ามีการรับประทานอาหารที่มากเกินไป

2.2.2 การแยกแยะความสัมพันธ์ทางเพศออกบ่อยครั้ง รังเกียจความสัมพันธ์ทาง เพศ

2.2.3 การตัดแขนหรือขาของตนเอง ( Self - mutilation )

2.2.4 มีการต่อสู้กันระหว่างความไร้วางใจ อารมณ์ และ/หรือ การเลียนแบบทางร่างกายบ่อยครั้ง

2.3 ด้านความคิด จะมีการรับรู้ตนเองในด้านลบที่แน่นแฟ้นมาก ผู้ที่ถูกล่วงเกินทางเพศจะรู้สึกว่าตนเองไม่มีค่าพอที่จะได้รับความรัก หรือมีสัมพันธ์ภาพที่ใกล้ชิดกับบุคคลอื่น มีปัญหาการพัฒนาความไว้นือเชื่อใจพื้นฐาน ( basic trust ) ต่อบุคคลและสังคมรอบตัว โดยเฉพาะในกรณีของการถูกล่วงเกินทางเพศที่เกิดขึ้นระหว่างเครือญาติ และถูกทำให้มัวหมองอย่างที่ไม่สามารถทำให้บริสุทธิ์หรือสะอาดได้อีกครั้ง และจะตำหนิตนเองเสมอ ๆ ต่อการถูกล่วงเกินทางเพศ และสิ่งที่เกิดขึ้นแง่ลบทั้งหลายในชีวิต โลกนี้เป็นสถานที่ที่อันตรายเกินกว่าจะมีชีวิตอยู่สำหรับเด็กบางคน “บ้าน ครอบครัว” เป็นที่อันตรายสำหรับการอยู่อาศัย (Horton and Cruise , 1997) บางครั้งมีการใช้กลไกการป้องกันตัว โดยการแยกสภาพจิตใจของตนเองออกมาจากสถานการณ์ที่เต็มไปด้วยความเครียด

2.4 ด้านการพัฒนาบุคลิกภาพอาจเกิดเป็นบุคลิกภาพผิดปกติ แบบ histrionic borderline หรือ multiple personality disorder โดยเฉพาะถ้าการล่วงเกินทางเพศนั้นเกิดขึ้นบ่อย และเป็นระยะเวลาานเมื่อโตขึ้นอาจพบว่ามีคามผิดปกติของพฤติกรรมทางเพศไปด้วย เด็กบางรายจะมีลักษณะยั่วยวน ( seductive ) มีพฤติกรรมสำส่อน หรือกลายเป็นคนเก็บกด ไม่สามารถมีความสุขทางเพศได้เหมือนคนทั่วไปเมื่อโตขึ้น ( อุมพร ตรังคสมบัติ , 2536) และพบว่ามีแนวโน้มในการเกิดผลกระทบระยะยาวที่เฉพาะเจาะจงในผู้ใหญ่ที่เคยถูกล่วงเกินทางเพศ โดยกลับกลายเป็นผู้ที่ถูกล่วงเกินทางเพศ เป็นผู้ลงมือกระทำ (Horton and Cruise , 1997)

ผลกระทบที่เป็นความผิดปกติทางจิตจะรุนแรงเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง ผลกระทบมักรุนแรงในกรณีต่อไปนี้ ( อุมพร ตรังคสมบัติ , 2536 )

1. เด็กโตจะเกิดปัญหามากกว่าเด็กเล็ก
2. การทารุณเกิดเป็นระยะเวลาานหรือบ่อยครั้ง
3. บิดาหรือมารดาเป็นผู้กระทำ
4. มีพฤติกรรมทารุณอย่างอื่นร่วมด้วย
5. มีการใช้กำลัง หรือบังคับขู่เข็ญ
6. มีพยาธิสภาพในครอบครัวหลายประการ
7. เด็กไม่ได้รับการประคับประคองจากครอบครัว
8. บุคลิกภาพเดิมมีปัญหา

## 5. การบำบัดรักษา

สามารถใช้ได้ทั้งรูปแบบการปรึกษารายบุคคล , กลุ่ม , กลุ่มช่วยเหลือตนเอง ( Self - Help Groups ) , กลุ่มบำบัดโดยการเขียน ( Tower , 1993 ) ในที่นี้จะเสนอแนะการบำบัดที่น่าจะนำไปใช้ ตามผลกระทบที่ต้องการ การแก้ไข

5.1 เชื้ออำนาจให้เกิดการระบายอารมณ์ที่ถูกต้อง (Horton and Cruise , 1997 : 103) ได้แก่

5.1.1 การบำบัดด้วยการเล่น ( Play Therapy ) เป็นการแสดงการระบายอารมณ์และการสื่อสารที่เด็กใช้โดยผ่านกระบวนการที่ไม่น่าทึ่ง และมีสื่อในการติดต่อสื่อสารกับนักจิตวิทยาการศึกษา

5.1.2 การแสดงบทบาทสมมติ ( Role Playing )

5.1.3 ละครบำบัด ( Psychodrama )

5.1.4 Gestalt Techniques ( emotional gestalt or catharsis of intense emotions ) เป็นการปลดปล่อยอารมณ์ อารมณ์โดยปกติจะเข้มแข็งขึ้นในวัยผู้ใหญ่

5.1.5 การสะกดจิต ( Hypnotherapy )

5.1.6 การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ( relaxation techniques ) เพื่อลดความวิตกกังวลในเด็ก

5.1.7 การสร้างจินตนาการ เพื่อเชื้ออำนาจให้เกิดกระบวนการบรรเทาความเศร้าโศกเสียใจ

5.2 การเพิ่มความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง การลดความอาย จากการถูกล่วงเกินทางเพศ สามารถใช้การบำบัดทางพฤติกรรมปัญญา เพื่อเปลี่ยนการรับรู้ที่บิดเบือน และช่วยเด็กที่ขาดประสบการณ์ในการมีรูปแบบทางสังคม

5.3 กรณีที่การล่วงเกินทางเพศ ผู้กระทำ เป็น authority figures ควรใช้วิธีการแบบไม่นำทาง ( nondirective approach )

### แนวคิดเกี่ยวกับความวิตกกังวล

#### 1. คำจำกัดความ

ก่อนที่จะกล่าวถึงความวิตกกังวลของเด็กหญิงที่ถูกล่วงเกินทางเพศอันเป็นประสบการณ์ที่เลวร้ายเป็นบาดแผลทางใจ (Psychic trauma) ผู้วิจัยขอกล่าวถึงความวิตกกังวลในขอบข่ายกว้างๆดังต่อไปนี้

ฟรอยด์ ( Spielberger , 1985 : 7 ) เป็นคนแรกที่พยายามให้ความหมายของคำว่า "กลัว" และ "วิตกกังวล" ในทางจิตวิทยา ฟรอยด์ ให้คำจำกัดความ คำว่า "วิตกกังวล" ว่า เป็นความรู้สึกบางอย่าง เป็นลักษณะของอารมณ์ที่ไม่พึงพอใจ หรือเงื่อนไขที่เกิดจากจากการรบกวนความรู้สึกภายในใจ ความกลัวเรื่อรังและจากทุกสิ่งๆที่รวมกันเรียกว่า ความกังวล และเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดผลทางสรีรวิทยา

โรเจอร์ส ( Rogers , 1951 ) ให้ความหมายของความวิตกกังวลคือการที่โครงสร้างของตนกับประสบการณ์ไม่สอดคล้องกัน รับรู้ประสบการณ์ว่าเป็นสิ่งที่คุกคามโครงสร้างของตน จึงเกิดความวิตกกังวลขึ้น ซึ่งความวิตกกังวลนี้ อาจแสดงออกมาเป็นการใช้พฤติกรรมป้องกันตนเองหรือเป็นสภาวะไม่สมดุลทางจิตใจ ไม่สบายใจ หวาดหวั่น

สปีลเบอร์เกอร์ ( Spielberger and Diaz-Guerrero , 1983 :4 ; Spielberger *et al* , 1982 : 16 ; Spielberger 1975 cited in James Archer , 1982 : 6 ) กล่าวถึง ความวิตกกังวล ว่า เป็นความเข้มของอารมณ์ต่อประสบการณ์ที่เคยมีต่อสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดโดยความวิตกกังวล เป็นลักษณะที่แสดงออกจากความรู้สึก หดแรงแง และการไม่มีกำลังใจในการร้องขอความช่วยเหลือโดยมีมุมมองความวิตกกังวลเป็น 2 ลักษณะคือ ความวิตกกังวลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์เฉพาะและความวิตกกังวลที่เกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพ

## 2.ประเภทของความวิตกกังวล

สปีลเบอร์เกอร์ ( Spielberger *et al* , 1983 ) แบ่งความวิตกกังวลเป็น 2 ประเภทคือ

2.1ความวิตกกังวลต่อสถานการณ์ ( State - Anxiety ) คือ ความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นกับบุคคลในสถานการณ์เฉพาะ หรือสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจหรือจะเกิดอันตรายต่อบุคคล และจะแสดงพฤติกรรมที่สามารถสังเกตได้ในขณะที่อยู่ใน สถานการณ์นั้นความวิตกกังวลต่อสถานการณ์นี้ ส่งผลให้บุคคลเกิดความตึงเครียด หวาดหวั่น กระวนกระวาย ระบบประสาทอัตโนมัติตื่นตัวสูง ความรุนแรงและระยะเวลาที่เกิดความวิตกกังวลต่อสถานการณ์นี้จะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับระดับความวิตกกังวลประจำตัวและประสบการณ์ในอดีตของแต่ละบุคคล

2.2ความวิตกกังวลประจำตัว ( Trait - Anxiety ) คือ ลักษณะประจำตัวของแต่ละบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้และประเมินสิ่งเร้า โดยมีแนวโน้มที่จะรับรู้ ประเมิน หรือคาดคะเนสิ่งเร้าว่า อาจเกิดอันตรายหรืออาจคุกคามตนเอง ทำให้มีความวิตกกังวลเกิดขึ้น ความวิตกกังวลประเภทนี้ มักจะเกิดขึ้นกับบุคคลในสถานการณ์ทั่ว ๆ ไปทุกสถานการณ์ โดยทั่วไปแล้วทุกคนจะมีความวิตกกังวลประเภทนี้ ซึ่งแตกต่างกันในแต่ละบุคคล และเป็นตัวเสริมความวิตก

กังวลต่อสถานการณ์ โดยลักษณะดังกล่าว จะมีการเปลี่ยนแปลงแต่จะเปลี่ยนแปลงค่อนข้างช้า โดยส่วนใหญ่จะมีลักษณะที่ค่อนข้างคงที่

ในภาวะที่บุคคลได้รับสิ่งเร้าที่ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจหรือจะเกิดอันตราย บุคคลที่มีระดับความวิตกกังวลประจำตัวค่อนข้างสูง จะเป็นตัวส่งเสริมให้ระดับความวิตกกังวลต่อสถานการณ์มีความรุนแรง และมีระยะเวลาการเกิดมากกว่าบุคคลที่มีความวิตกกังวลประจำตัวต่ำกว่า การเกิดความวิตกกังวลต่อสถานการณ์บ่อย ๆ ครั้ง โดยแต่ละครั้งจะมีความรุนแรงหรือไม่ก็ตาม อาจส่งผลให้บุคคลนั้นมีระดับความวิตกกังวลประจำตัวสูงขึ้น นอกจากนั้นบุคคลที่มีความวิตกกังวลประจำตัวสูง ก็จะมีระดับความวิตกกังวลต่อสถานการณ์ในแต่ละสถานการณ์สูงด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล หรือสถานการณ์ที่คุกคามต่อความมีคุณค่าในตนเองของบุคคล

### 3. ระดับของความวิตกกังวล

นักจิตวิทยาได้แบ่งระดับของความวิตกกังวล เป็น 4 ระดับ ( อ่ำไพวรรณ พุ่มศรีสวัสดิ์ , 2541 ) ดังแสดงในตารางดังนี้



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตารางที่ 1. แสดงระดับความวิตกกังวลและปฏิกิริยาทางด้านพฤติกรรม อารมณ์ และความคิด

ระดับความวิตกกังวล	ด้านพฤติกรรม	ด้านอารมณ์	ด้านความคิด
1. ระดับเล็กน้อย ( mild anxiety )	พฤติกรรมสงบ สุขุม มีสมาธิ ระมัดระวังคำพูด มีการรู้ตัวดี มีสติ ดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ตามปกติ	รู้สึกปลอดภัย มีความสบายใจ ไม่มีการแสดงออกของอารมณ์ ชนิดใดมากเกินปกติ	การรับรู้สภาพแวดล้อม มีความคิดสร้างสรรค์ วางแผนและนึกคิดสิ่งใหม่
2. ระดับปานกลาง ( moderate anxiety )	เริ่มมือสั่นและตัวสั่นเล็กน้อย อาจนั่งไม่ค่อยติด ไม่ค่อยสงบ พูดบ่นมากขึ้น หงุดหงิด เสียงดัง และพฤติกรรมมากขึ้น ถ้าต้องอยู่ในสภาพเร่งรีบ หรือการแข่งขัน	เริ่มมีอาการหงุดหงิด แสดงท่าทีหวาดหวั่น หงุดหงุน กับสิ่งที่กำลังจะเกิดขึ้นหรืออาจจะหลีกเลี่ยงเพราะกลัวหรืออาย	การรับรู้สภาพแวดล้อม แคบลง สนใจแต่สิ่งใดสิ่งหนึ่งมาก คิดแต่จะแก้ปัญหาเฉพาะในจุดใดจุดหนึ่งอย่างมุ่งมั่น
3. ระดับรุนแรง ( severe anxiety )	มือ แขน ขา สั่นจนสังเกตเห็นได้ นั่งไม่ติด ถูกสั่นสะท้าน เปลี่ยนท่านี้ไปมา พูดมากขึ้น พูดเร็ว จนเริ่มพูดไม่รู้เรื่อง และเริ่มมีนอนไม่หลับ	เกิดอารมณ์หวาดกลัว รู้สึกไม่มีความสุข กระวนกระวายใจ รู้สึกไม่มั่นคง หรือไม่ปลอดภัย รู้สึกห่อหุ้ม หรืออยู่ในสภาพจำอะไรไม่ได้	การรับรู้สภาพแวดล้อม แคบลงจนไม่รับรู้อะไร แสดงถึงความคิดสับสน คิดไม่ออก สมาธิไม่ดี ตัดสินใจไม่ได้ หลงลืม
4. ระดับสูงสุด ( panic anxiety )	เนื้อตัวสั่นจนทำอะไรไม่ถูก แสดงพฤติกรรมหลีกเลี่ยง กลัวตาย แสดงพฤติกรรมที่ไม่ได้ชัดเจนต่าง ๆ เช่น ตะโกนเสียงดัง พูดไม่รู้เรื่อง เสียงสั่น ตื่นตระหนก และอาจเข้าไปทำร้ายคนอื่น	หวาดกลัวสุดขีด รู้สึกหมดหนทาง กลัวถูกทอดทิ้งให้เผชิญเหตุการณ์คนเดียวและกลัวตาย	การรับรู้สภาพแวดล้อม จำกัดมาก คิดอะไรไม่ออก แก้ปัญหาไม่ได้ สับสนและตัดสินใจไม่ได้

#### 4. ผลของความวิตกกังวล

ความวิตกกังวลทำให้เกิดผลกระทบต่อบุคคลทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ พฤติกรรมและกระบวนการคิด ดังที่ โกลด์เบอร์เกอร์ ได้แบ่งผลของความวิตกกังวลออกเป็น 4 ด้าน คือ (Goldberger, 1982 : 11 - 13 อ้างถึงใน นิภา เลิศลือชาชัย , 2533 : 25 )

4.1 ด้านชีวเคมี ความวิตกกังวลทำให้ระบบประสาทอัตโนมัติถูกกระตุ้น ซึ่งมีผลกระทบต่อสมอง และต่อมไร้ท่อ ซึ่งทำหน้าที่ควบคุมศูนย์กลางของอารมณ์ เช่น ความวิตกกังวลทำให้ต่อมอะดรีนัล ( Adrenal Medulla ) หลั่งสารอะดรีนาลีน ( Adrenaline ) เป็นผลให้อัตราการไหลเวียนของโลหิตในกล้ามเนื้อมีมากขึ้น ความวิตกกังวลเป็นผลให้กระเพาะอาหารรับน้ำย่อยมากกว่าปกติ ซึ่งเป็นเหตุให้เกิดแผลในกระเพาะอาหารได้ เป็นต้น

4.2 ด้านสรีรวิทยา การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายขึ้นอยู่กับระดับความวิตกกังวลของบุคคล เช่น ชีพจรเต้นเร็ว ความดันโลหิตสูงขึ้น หายใจถี่และเร็ว หรือหายใจติดขัด ม่านตาขยาย ริมฝีปากแห้ง เหงื่อออกมากกว่าปกติ โดยเฉพาะบริเวณฝ่ามือ ฝ่าเท้า มือสั่น คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร ปัสสาวะบ่อยครั้ง ท้องอืดเพื่อ เกิดความตึงเครียดของกล้ามเนื้อ โดยเฉพาะบริเวณ ลำคอ นอนไม่หลับ ประจำเดือนผิดปกติในเพศหญิง เป็นต้น

4.3 ด้านอารมณ์ มีอาการตื่นเต้น ตกใจง่าย โกรธง่าย หวาดหวั่น ซึมเศร้า เหนื่อยหน่าย ห่อเหี่ยว และร้องไห้ เป็นต้น

4.4 ด้านความคิด ความจำ และการรับรู้ มีอาการหมกมุ่น ขาดสมาธิ สับสน ลืมง่าย ไม่แน่ใจ การใช้ภาษาผิดพลาด และการรับรู้บิดเบือนไป เป็นต้น

#### 5. การประเมินความวิตกกังวล

การประเมินความวิตกกังวลสามารถประเมินได้ 4 วิธี คือ(พัชรินทร์ นินจันทร์, 2538)

5.1 การประเมินโดยให้บุคคลรายงานความรู้สึกวิตกกังวลด้วยตนเอง ( Self - Report Inventories or Questionnaires ) ซึ่งอาจเป็น การรายงานด้วยวาจา รายงานด้วยการเขียน หรือตอบคำถามจากแบบสอบถาม ( Spielberger, 1985 : 8-10 ; Spielberger *et al* ,1995 : 44 - 45 ) เช่น

5.1.1 The Taylor (1953) Manifest Anxiety Scale (TMAS) เป็นการประเมินความแตกต่างของปัจจัยกระตุ้น ความเครียด ตามโครงสร้างของ Cameron และจาก Spence -Taylor theory of emotionally-based drive ให้เพื่อเลือกกลุ่มที่มีความวิตกกังวลสูง

และความวิตกกังวลต่ำ ที่แตกต่างกันใน ระดับของแรงขับประกอบด้วยข้อคำถาม 50 ข้อ โดยเลือกตอบ ถูก ผิด

5.1.2 Anxiety Scale Questionnaire (ASQ) ซึ่งพัฒนาโดย Cattell and Scheier (1963) ประกอบด้วยข้อคำถาม 40 ข้อ มีระดับคะแนนตั้งแต่ 2-0 เป็นการประเมินความบ่อยของลักษณะเฉพาะที่ปรากฏ

5.1.3 The IPAT8- Parallel Form (8-PF) Anxiety Battery โดย Scheier and Cattell (1960) ใช้ประเมินการเปลี่ยนแปลงของระดับความวิตกกังวลในเวลาต่างๆ

5.1.4 The Affect Adjective Check list ( AACL) พัฒนาโดย Zuckerman และผู้ร่วมงานประเมิน state and trait anxiety ประกอบด้วยข้อคำถาม 21 ข้อ

5.1.5 STAI ประเมิน state and trait anxiety ซึ่ง Spielberger นำ danger signal theory ของ Freud และ Cattell ( แนวคิดเกี่ยวกับ state and trait anxiety ) มาปรับปรุง

5.1.6 Hamilton (1959) Rating Scale เป็นการประเมินอาการแสดง ความวิตกกังวลจากการสังเกต

5.1.7 The Affect Adjective Check List (AACL) พัฒนาโดย Zuckerman (1960) ซึ่งเป็นแบบวัดความวิตกกังวลแบบวัดแรกที่สร้างขึ้นมาเพื่อประเมินทั้ง S-Anxiety และ T-Anxiety

5.2 การประเมินจากการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา เป็นการประเมินการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาที่เกิดจากระบบประสาทอัตโนมัติถูกกระตุ้น เช่น อัตราการเต้นหัวใจ อัตราการหายใจ ระดับความดันโลหิต การขยายของรูม่านตา การวัดความตึงเครียดของกล้ามเนื้อ เป็นต้น การวัดโดยวิธีนี้ค่อนข้างลำบาก เนื่องจากความวิตกกังวลจะไม่สัมพันธ์กับอาการที่แสดงออกของบุคคล ที่มีความวิตกกังวล นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงทางสรีระ ของแต่ละบุคคลก็มีรูปแบบแบบแผนที่แตกต่างกันอีกด้วย

5.3 การประเมินจากการสังเกตพฤติกรรมที่แสดงออก เป็นการแสดงถึงความผันแปรในด้านต่าง ๆ เช่น การเคลื่อนไหว การพูด การรับรู้ ความสอดคล้องกันของการทำงานของร่างกาย จากความเชื่อที่ว่าพฤติกรรมของบุคคลนั้น เป็นปฏิกิริยาที่สะท้อนมาจากอารมณ์ภายในใจซึ่งบุคคลอื่นสังเกตเห็นได้ เช่น อาการไม่สบายใจ กระสับกระส่าย ร้องไห้ ถอนหายใจ ลุกสี่ลุกกลน ขาดสมาธิ หงุดหงิด นอนไม่หลับ เป็นต้น การวัดจะใช้เครื่องมือสังเกตพฤติกรรม เช่น แบบบันทึกเพื่อสังเกตพฤติกรรมที่สร้างโดย เกรแฮม และ คอนเลย์ ซึ่งนำไปใช้ประเมินความวิตกกังวลและความกลัวในผู้ป่วยดัลยกรรม

5.4 การประเมินโดยใช้เทคนิคการฉายออก ( Projective technique ) เช่น Rorschach Ink Blots และ The Thematic Apperception Test ซึ่งการวัดโดยวิธีนี้ต้องอาศัยผู้ที่มีความชำนาญ ส่วนใหญ่แล้วจะถูกใช้โดยนักจิตวิทยา

การประเมินความวิตกกังวลในแต่ละแบบมีจุดเด่นและจุดอ่อนแตกต่างกันไป โดยที่การประเมินโดยให้บุคคลรายงานความรู้สึกวิตกกังวลด้วยตนเอง และการประเมินโดยใช้เทคนิคการฉายออกอาจมีจุดอ่อนที่การประเมินโดยสองวิธีนี้ เป็นการตอบแบบประเมินโดยที่บุคคลนั้นรายงานถึง ความรู้สึก นึกคิด ฯลฯ ของตนเอง ข้อมูลที่ได้จากการประเมินโดยสองวิธีนี้อาจมีความคลาดเคลื่อนได้ แต่ถ้าเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินมีความตรงและมีค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือสูง การประเมินโดยสองวิธีนี้ก็ น่าจะเชื่อถือได้มาก ส่วนการประเมินจากการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาและการประเมินจากการสังเกต พฤติกรรมที่แสดงออกนั้น ถึงแม้จะประเมินได้ค่อนข้างชัดเจนจากการสังเกต การวัดโดยบุคคลอื่น แต่การประเมินโดยวิธีนี้ก็อาจมีความคลาดเคลื่อนได้เนื่องจากความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นนั้นในบางครั้งไม่ได้แสดงออก หรือเป็นความคลาดเคลื่อนจากการแปลผลการแสดงออกต่าง ๆ เช่น อาการเหงื่อออกมากกว่าปกติ หรือหน้าซีด อาจแสดงถึงภาวะวิตกกังวล กลัว หรือตื่นเต้นก็ได้ ดังนั้นการที่จะเลือกใช้การประเมินแบบใดก็ขึ้นอยู่กับ การตัดสินใจของผู้วิจัยและวัตถุประสงค์ของการศึกษานั้น ๆ

## 6. ความวิตกกังวลที่เกิดจากการถูกล่วงเกินทางเพศ

การถูกล่วงเกินทางเพศ เป็นประสบการณ์ที่เป็นบาดแผลทางใจ (traumatic experience) ของมนุษย์ผลกระทบที่เกิดขึ้นมีทั้งผลกระทบในทันที และผลกระทบในระยะยาว ความวิตกกังวลเป็นผลกระทบที่พบได้ทั่วไปในเด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศ ( Browne and Finkelhor, 1986 )

การเกิดความวิตกกังวลเกิดได้จากการที่เด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศ มีความรู้สึกกลัวการถูกรบกวนซ้ำอีก กลัวการทำร้ายจากการเปิดเผยเรื่องราว อาจ ไม่อยากบอกเรื่องราวให้ใครรู้ กลัวถูกล้อเลียน ถ้าผู้ข่มขืนเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับเด็กและครอบครัวจะก่อให้เกิดความรู้สึกสองฝักสองฝ่าย วิตกกังวล หวาดกลัว สับสนไร้ที่พึ่ง หรือปฏิกิริยาของครอบครัว การยอมรับหรือปฏิเสธเรื่องราวที่เกิดขึ้น ( มัทนีย์ บุรณเขตต์ , 2532 ) สิ่งเหล่านี้เป็นการรับรู้การถูกคุกคาม โดยแสดงออกเป็นความวิตกกังวล

ความวิตกกังวลในระดับที่สูงมาก ก่อให้เกิดโรคความเครียดภายหลังการเกิดเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (PTSD) ซึ่งคัพพี และ ฟริค-เฮล์ม ( Rekers, 1995 ) ศึกษาพบว่า 30-50% ของเด็กหญิงที่ถูกล่วงเกินทางเพศ จะเกิดอาการ PTSD

อาการสำคัญของ PTSD ( สมภพ เรื่องตระกูล และคณะ , 2536 : 36 ) ได้แก่

1. การหวงระลึกถึงเหตุการณ์นั้นบ่อยๆ

2. ผันรำยถึงเหตุการณ์นั้นซ้ำๆ
3. เกิดความรู้สึกไม่สบายใจอย่างรุนแรงเมื่อประสบเหตุการณ์คล้ายๆกัน
4. มีความรู้สึกว่เหตุการณ์นั้นกำลังเกิดขึ้นอีกเมื่อเผชิญสถานการณ์คล้ายๆกัน
5. มีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงซึ่งแสดงออกโดย

5.1 ความสนใจในสิ่งต่างๆน้อยลง

5.2 มีความรู้สึกท้งเหินต่อบุคคลที่เคยรู้จักคุ้นเคย หรือแม้แต่มุคคลใน

ครอบครัวและญาติสนิท

5.3 มีอารมณ์ค่อนข้างซึมเฉยผิดไปจากเดิมมาก

5.4 พยายามหลีกเลี่ยงสถานการณ์ ที่จะทำให้อหวนระลึกถึงเหตุการณ์นั้น  
พยายามหลีกเลี่ยงที่จะไม่คิดถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

6. มีความรู้สึกเครียด มีอาการนอนหลับยาก หงุดหงิดง่าย สมาริเสีย ดื่นตกใจง่าย  
เหงื่อออกมากใจสั้น

7. บางรายมีอาการซึมเศร้าร่วมด้วย

ความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นในทันที และในระยะยาว โดยที่ไม่มีการแก้ไข จะนำไปสู่การใช้  
พฤติกรรมกำป้องกันตนเอง ซึ่งพฤติกรรมกำป้องกันตนเองดังกล่าว เมื่อมีการใช้บ่อยๆ  
จะส่งผลให้มีปัญหำกับบุคลิกภาพ และเกิดปัญหำบุคลิกภาพแปรปรวนตามมา การใช้พฤติกรรม  
ป้องกันตนเองที่พบได้บ่อยเช่น การปฏิเสธ ( Denial ) ปฏิเสธความจริงว่การล่วงเกินทางเพศนั้น  
ไม่รุนแรง และการใช้การแยกความรู้สึก ( Isolation ) โดยสามารถหลุดถึงเรื่องที่เป็นบาดแผลทางใจ  
โดยไม่แสดงความรู้สึกใดๆออกมา ( อุมพร ตรังคสมบัติ , 2540 : 231 )

ความวิตกกังวลเป็นผลกระทบทางอารมณ์และความคิด ลักษณะของความวิตกกังวล  
แสดงออกได้หลายลักษณะ อาการแสดงของความวิตกกังวลที่สังเกตได้ ( Hislop , 1991 : 56 -  
57 ; Donaldson and Cordes-Green , 1994 : 3 ; มัณฑนี บุรณเขตต์ , 2532 ) มีดังนี้

1. ผลต่อระบบทางเดินอาหาร จากความวิตกกังวล ความกลัว ความตกใจจากเหตุการณ์ที่  
เกิดขึ้น ทำให้เกิดอาการเบื่ออาหาร อาจมีอาการคลื่นไส้ปวดช่องท้อง

2. การไม่สามารถอยู่นิ่งได้ ( Hyperactivity ) พฤติกรรมกำนอนผิดไปจากเดิม ชอบเล่น  
บทบาททางเพศ มีการกระตุ้นอวัยวะเพศของตนเอง

3. มักพบความวิตกกังวล ร่วมกับความรู้สึกปวดร้าวใจ

4. มีปัญหาทางเดินปัสสาวะและระบบสืบพันธุ์

5. บ่นปวดตามบริเวณต่างๆของร่างกาย โดยหาสาเหตุไม่ได้

6. มีการแก้ตัวเชิงตำหนิตนเอง
7. มีการใช้ยากล่อมประสาท สุรา หรือปัจจัยอื่นๆ ในการช่วยบรรเทาความวิตกกังวล
8. มีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงจากการประเมินความสามารถของตนเองต่ำกว่าความเป็นจริง และ/หรือ ประเมินผู้กระทำว่ามีอำนาจในการคุกคามสูงกว่าความเป็นจริง
9. การตื่นตัวมากเกินไป (Hyper - alertness )
10. มีการเปลี่ยนแปลงการทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติ

## 1. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 1.1 ความวิตกกังวล

#### 1.1.1 การวิจัยในต่างประเทศ

แฮค และคณะ ( Hack et al. , 1994 ) ศึกษา ผลของการใช้กลุ่มกิ่งโครงสร้าง ซึ่งใช้ระยะเวลาของโปรแกรม 12 อาทิตย์ กับเด็กชายก่อนวัยรุ่นที่ถูกล่วงเกินทางเพศ จำนวน 6 คน ที่มีอายุระหว่าง 8 - 11 ปี พบว่า หลังจากสิ้นสุดโปรแกรม และติดตามผลต่ออีก 7 เดือน มีเด็ก 1 คน ที่ลดความวิตกกังวลลงทันทีภายหลังจากสิ้นสุดโปรแกรม เด็กอีก 4 คน ความวิตกกังวลจะลดลงในระยะติดตามผล เด็ก 4 คน อาการซึมเศร้าลดลงทันทีและในระยะติดตามผล และเด็ก 5 คน มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น และกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีพฤติกรรมที่เป็นพฤติกรรมภายในและภายนอกดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมเยอร์ส ( Mayers , 1995 ) ศึกษา ผลของการแต่งเพลงร่วมกันและร่วมร้องเพลงในรูปแบบซ้ำๆคล้ายการบำบัดทางศาสนา ระหว่างผู้บำบัดกับเด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศ และถูกทำร้ายร่างกายจำนวน 4 คน ที่มีอายุ ระหว่าง 4 - 7 ปี พบว่าวิธีการดังกล่าว สามารถลดความวิตกกังวลและความทุกข์ของเด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศและถูกทำร้ายร่างกายได้

#### 1.1.2 การวิจัยในประเทศ

นิภา เลิศลือชาชัย ( 2533 ) ศึกษาผลของการบำบัดแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ที่มีต่อความวิตกกังวลในการสอบ ของนักศึกษาเลขานุการปีที่ 4 มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย จำนวน 20 คน แบ่งเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมอย่างละ 10 คน ซึ่งมีคะแนนจากแบบวัดความวิตกกังวล STAI สูงกว่า 40 คะแนนขึ้นไป กลุ่มทดลองได้รับการฝึกกระบวนการบำบัดแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์เป็นเวลา 5 สัปดาห์ ๆ ละ 2 ครั้ง พบว่าในระยะหลังการทดลองและในระยะติดตามผล ระดับความวิตกกังวลในการสอบของกลุ่มทดลองต่ำกว่ากลุ่ม ควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และในระยะทดลองและระยะติดตาม

ผลระดับความวิตกกังวลในการสอบ ของกลุ่มทดลองต่ำกว่า ในระยะก่อนการทดลองอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

นิมิตตารา แว ( 2532 ) ศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาเป็นกลุ่มแบบ โยลิสติดต่อการลดความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลและผดุงครรภ์ กลุ่มตัวอย่างเป็น นักศึกษาพยาบาลและผดุงครรภ์ จำนวน 16 คนที่มีคะแนนจากแบบวัด STAI  $\pm 1$  SD ของ คะแนนเฉลี่ยของกลุ่ม เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาเป็นกลุ่มแบบโยลิสติด เป็นเวลาต่อเนื่อง 3 วัน 2 คืน รวมเวลาที่ใช้ในการเข้ากลุ่ม 30 ชั่วโมง พบว่า กลุ่มทดลองสามารถลดความ วิตกกังวลได้มากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ผุสณีย์ แสงสุวรรณ ( 2537 ) ศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ตามแนวของโอลเซนที่มีต่อความวิตกกังวลในผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ เอช ไอ วี จำนวน 16 คน เข้ากลุ่มตามแนวของโอลเซน ติดต่อกันเป็นเวลา 2 วัน 2 คืน จำนวน 20 ชั่วโมง พบว่า ผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ เอช ไอ วี ที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา แบบกลุ่มตามแนวของโอลเซน ภายหลังจากการเข้ากลุ่ม จะมีคะแนนความวิตกกังวลลดลงกว่าก่อน เข้ากลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีความวิตกกังวลลดลงกว่ากลุ่มควบคุมเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

รัชนิ วีระสุขสวัสดิ์ ( 2535 ) ศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตาม แนวของโรเจอร์ส ที่มีต่อการลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยโรคหัวใจ ขณะรักษาในโรงพยาบาล โรคทรวงอก จำนวน 8 คน เป็นผู้ชาย 3 คน ผู้หญิง 5 คน อายุระหว่าง 30 - 55 ปี เข้าร่วม การปรึกษา เชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวของโรเจอร์สเป็นเวลา 8 วัน ติดต่อกันวันละ 2 ชั่วโมง 30 นาที รวมเวลา 20 ชั่วโมง พบว่า คะแนนความวิตกกังวลของกลุ่มผู้ป่วยก่อนและ หลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นัยนา รัตนมาศทิพย์ ( 2531 ) ศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ตามแนวของรอเจอร์สที่มีต่อการลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งเพศหญิงในช่วงการรับรังสี รักษา จำนวน 8 คน เข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม เป็นเวลาต่อเนื่อง 3 วัน รวมเวลา 18 ชั่วโมง พบว่าความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งเพศหญิงในช่วงการรับรังสีรักษาที่ ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อัมพร พินิจวัฒนา ( 2528 ) ศึกษาผลของการบำบัดด้วยหนังสือต่อภาวะ ความวิตกกังวลในเด็กป่วยเรื้อรัง โดยศึกษาเป็นรายกรณี กับเด็กป่วยชายหญิง จำนวน 8 คน อายุระหว่าง 9 - 12 ปี ที่ป่วยด้วยโรคไตเรื้อรัง พบว่า การบำบัดด้วยหนังสือที่มีเนื้อหาสาระ เกี่ยวข้องกับปัญหาของเด็ก มีผลช่วยลดความวิตกกังวลในเด็กป่วยเรื้อรังได้จริง

## 1.2 การบำบัดเด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศ

### 1.2.1 การวิจัยในต่างประเทศ

โคเฮน และ แมนนารีโน (Cohen and Mannarino, 1997) ศึกษาผลของการบำบัดที่ใช้กับเด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศจำนวน 43 คน ระหว่างการติดตามผลใน 1 ปี พบว่าการบำบัดแบบพฤติกรรมปัญญา (Cognitive - Behavioral Therapy) จะช่วยลดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมทางเพศ ของเด็กวัยก่อนเรียนที่ถูกล่วงเกินทางเพศได้ดีกว่า การบำบัดแบบประคับประคองที่ไม่นำทาง (nondirective supportive therapy)

จอห์นสตัน และ ซูซาน (Johnston and Susan, 1997) ศึกษาผลของการบำบัดด้วยการเล่น โดยใช้ ทราช นุ่นกระบอก ตุ๊กตาทายวิภาค การบำบัดโดยการวาดรูป พบว่า ภายหลังจากการบำบัดผู้ที่ถูกล่วงเกินทางเพศ สามารถได้รับการบ่งชี้และวินิจฉัยว่าถูกล่วงเกินทางเพศได้มีประสิทธิภาพขึ้น และผู้ที่ถูกล่วงเกินทางเพศ มีการสื่อสารอารมณ์ที่ตรงและกระตือรือร้นขึ้น

เซลานโน (Celano, 1990) ศึกษาผลของการใช้กลุ่มบำบัดทางจิตวิทยา ในเด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศ พบว่า การใช้เกมส์และกิจกรรมจะช่วยเอื้อบรรยากาศที่ไม่คุกคาม สำหรับการพูดถึงประเด็นการถูกล่วงเกินทางเพศ โดยเกมส์และกิจกรรมเฉพาะเจาะจงที่ใช้คือ ภาพยนตร์เกี่ยวกับการป้องกัน (prevention films) การแสดงบทบาทสมมติ การสื่อสารด้วยเกมส์กระดาน (communication board games)

โบว์แมน และ ฮาลฟาครี (Bowman and Halfacre, 1994) นำการบำบัดโดยใช้กวีนิพนธ์ (Poetry Therapy) กับกรณีศึกษาชาย อายุ 19 ปี พบว่ากวีนิพนธ์ เข้ากันได้กับการบำบัดเพื่อไปสู่ภาวะสัจจการ (actualization therapy) และมีประสิทธิภาพในการแสดงออกของความโกรธ ความกลัว และเพิ่มความไว้วางใจ นอกจากนี้ยังพบว่ากวีนิพนธ์ช่วยให้มีการแสดงออกของอารมณ์ที่ไม่พึงประสงค์ง่ายขึ้นกว่ารูปแบบการบำบัดรายบุคคลอื่น

พีเรซ (Perez, 1988) ศึกษาเปรียบเทียบผลของการบำบัด 3 วิธีต่อเด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศ กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กทั้งชายและหญิงจำนวน 55 คนที่มีอายุระหว่าง 4 - 9 ปี โดย เปรียบเทียบระหว่างการบำบัดรายบุคคลด้วยการเล่นจำนวน 18 คน กลุ่มบำบัดด้วยการเล่นจำนวน 21 คน กลุ่มควบคุมจำนวน 16 คน และสำรวจอิทธิพลของ อายุ เพศ ลักษณะ การถูกล่วงเกิน และการจัดการชีวิตต่ออัตมโนทัศน์แห่งตน และการควบคุมตน ภายหลังจากการบำบัดด้วยการเล่นซึ่งใช้ระยะเวลา 12 ครั้ง อาทิตย์ละ 1 ครั้ง ๆ ละ 60 นาที โดยใช้ นักสังคมสงเคราะห์ 4 คน พบว่าผลของการบำบัดด้วยการเล่น มีผลต่ออัตมโนทัศน์แห่งตนและ



การควบคุมตน ( self - mastery ) ของเด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศ และไม่มี ความแตกต่างระหว่าง การบำบัดด้วยการเล่นในการใช้กลุ่มบำบัด และการบำบัดรายบุคคลอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และเด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศที่มี อายุ เพศ ลักษณะการถูกล่วงเกิน และการจัดการชีวิตของตน ที่แตกต่างกันสามารถได้รับผลของการบำบัดด้วยการเล่นที่ดีขึ้นได้

โรสเลอ และคณะ ( Roesler *et al* , 1993 ) ศึกษาผลของการใช้ครอบครัว บำบัดกับเด็กชาย อายุ 4 ปีที่ถูกล่วงเกินทางเพศ พบว่า การใช้ครอบครัวบำบัดจะช่วยสร้าง บรรยากาศที่ปลอดภัย ในการเอื้อต่อการเรียนรู้ที่จะควบคุมผลของกระบวนการที่ได้รับจาก ประสบการณ์ที่เป็นบาดแผลทางใจได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

โคเฮน และ แมนนาริโน ( Cohen and Mannarino , 1998 ) ศึกษาเปรียบเทียบ ผลของการใช้การบำบัดทางพฤติกรรมปัญหาที่เฉพาะเจาะจงกับการถูกล่วงเกินทางเพศ ( sexual abuse-specific cognitive behavioral therapy ) กับการบำบัดแบบประคับประคองไม่นำทาง (nondirective supportive therapy) ในเด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศที่มีอายุ 7-14 ปี จำนวน 49คน เป็นรายบุคคลจำนวน 12 ครั้ง พบว่าการบำบัดทางพฤติกรรมปัญหาที่เฉพาะเจาะจงกับการ ถูกล่วงเกินทางเพศ มีประสิทธิภาพในการบำบัดพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมมากกว่า การใช้ การบำบัดแบบประคับประคองไม่นำทาง

### 1.3 การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลตามแนวโรเจอร์ส

#### 1.3.1 การวิจัยในต่างประเทศ

อาร์บัคเคิล และ บอย ( Arbuckle and Boy , 1961 cited in Prochaska , 1979) ศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลตามแนวโรเจอร์ส ในเด็กชั้นมัธยมต้น โดยศึกษาจากเด็กชายจำนวน 36 คน เข้ารับการปรึกษาจำนวน 12 อาทิตย์ ครั้งละ 1 ชั่วโมงพบว่า ภายหลังจากปรึกษา กลุ่มทดลองมีความสอดคล้องระหว่างโครงสร้างของตนมากกว่ากลุ่มควบคุม และพฤติกรรมที่ครูประเมินก็ดีขึ้นกว่าเดิมด้วย

ดอร์ฟแมน ( Dorfman,1958 cited in Prochaska,1979 ) ศึกษาผลของ การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลตามแนวโรเจอร์ส ต่อการปรับตัวของเด็กนักเรียน กลุ่ม ตัวอย่างเป็นนักเรียนอายุ 9-12 ปี เข้ารับการปรึกษาโดยเฉลี่ย 28 อาทิตย์ พบว่ากลุ่มทดลองมีการ ปรับตัวทางสังคมดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

### 1.3.2 การวิจัยในประเทศ

จิ๋ว เชาว์ถาวร ( 2539 ) ศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลตามแนวโรเจอร์ส ต่อวิธีการเผชิญความเครียดของมารดา ที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมีย จำนวน 24 คน ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลตามแนวโรเจอร์สเป็นเวลา 3 สัปดาห์ๆ ละ 2 ครั้ง ๆ ละ ประมาณ 1 ชั่วโมง รวมรายละเอียด 6 ชั่วโมง พบว่า

1. หลังการทดลองมารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมีย ที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลตามแนวโรเจอร์ส มีคะแนนการเผชิญความเครียดแบบเผชิญหน้ากับปัญหา และแบบมุ่งแก้ปัญหาทางอ้อมสูงกว่าก่อนได้รับการปรึกษา และมีคะแนนการเผชิญความเครียดแบบมุ่งลดอารมณ์ถึงเครียดต่ำกว่า ก่อนได้รับการปรึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. หลังการทดลองมารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมียที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลตามแนวโรเจอร์ส มีคะแนนการเผชิญความเครียดแบบเผชิญหน้ากับปัญหา และแบบมุ่งแก้ปัญหาทางอ้อมสูงกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการปรึกษา และมีคะแนนการเผชิญความเครียดแบบมุ่งลดอารมณ์ถึงเครียด ต่ำกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการปรึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ถนิมภรณ์ นิลกาญจน์ ( 2532 ) ศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลตามแนวทฤษฎีการปรึกษาแบบยึดผู้มาปรึกษาเป็นศูนย์กลางของรอเจอร์ส ต่อการลดอารมณ์เศร้าของผู้ติดเชื้อโรอื่นในระยะตอนพิษยา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ติดเชื้อโรอื่นที่มารับการรักษารั้งแรกแบบผู้ป่วยในเพศชาย ในระยะตอนพิษยาของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ ในระหว่างเดือนตุลาคมถึงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2532 จำนวน 24 ราย โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 8 ราย กลุ่มควบคุม 16 ราย กลุ่มทดลองได้รับการปรึกษารายละ 6 ครั้ง อย่างต่อเนื่องกัน สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ๆ ละ 1 ชั่วโมง เป็นเวลา 2 สัปดาห์ พบว่า กลุ่มทดลองหลังจากได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลแล้ว สามารถลดอารมณ์เศร้าได้มากกว่า ก่อนได้รับการปรึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และยังพบว่ากลุ่มทดลองสามารถลดอารมณ์เศร้า ได้มากกว่ากลุ่ม ควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากงานวิจัยดังกล่าวข้างต้น ยังไม่มีผู้นำการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลตามแนวโรเจอร์สมาใช้ในการลดความวิตกกังวลในเด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเกี่ยวกับผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยา รายบุคคลตามแนวโรเจอร์สที่มีต่อการลดความวิตกกังวลในกลุ่มดังกล่าว

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล ตามแนวโรเจอร์ส ที่มีต่อ ความวิตกกังวลของเด็กหญิงที่ถูกล่วงเกินทางเพศ

### สมมติฐานของการวิจัย

1. ความวิตกกังวลของเด็กหญิงที่ถูกล่วงเกินทางเพศ จะมีระดับลดลง ภายหลังจาก ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลตามแนวของโรเจอร์ส
2. ความวิตกกังวลของเด็กหญิงที่ถูกล่วงเกินทางเพศ ในกลุ่มที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลตามแนวของโรเจอร์ส จะมีระดับต่ำกว่าความวิตกกังวลของเด็กหญิงที่ถูกล่วงเกินทางเพศ ที่ไม่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลตามแนวของโรเจอร์ส

### คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลตามแนวของโรเจอร์ส หมายถึงกระบวนการสร้างสัมพันธ์ภาพแบบรายบุคคล ตามแนวทฤษฎีผู้มาปรึกษาเป็นศูนย์กลางตามแนวโรเจอร์สโดยนักจิตวิทยาการปรึกษามีบทบาทเป็นผู้เอื้ออำนวยในการปรึกษาภายใต้บรรยากาศของการยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไขจริงใจ เข้าใจผู้มาปรึกษาอย่างร่วมรู้สึกในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยซึ่งเป็นนักจิตวิทยาการปรึกษาสร้างสัมพันธ์ภาพกับเด็กหญิงที่ถูกล่วงเกินทางเพศในความดูแลของมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก จำนวน 8 คน จากนั้นบริการการปรึกษาตามแนวทฤษฎีโรเจอร์ส โดยให้การปรึกษาเป็นรายบุคคล รายละ 12 ครั้ง ครั้งละ 1 1/2 ชั่วโมง โดยผู้มาปรึกษาแต่ละรายจะพบนักจิตวิทยาการปรึกษาทั้งนี้สรุปได้ว่าในกลุ่มตัวอย่าง 8 คน มีการบริการการปรึกษารวันเว้นวัน จำนวน 30 ครั้ง และมีการปรับเปลี่ยนการบริการการปรึกษาตามความสะดวกของผู้มาปรึกษาจำนวน 66 ครั้ง เนื่องจากในบางครั้งมีการไปพบแพทย์ การกลับไปเยี่ยมบ้าน และมีกิจกรรมของศูนย์ (ดูข้อมูลในตารางที่ 10 ภาคผนวก จ )

2. ความวิตกกังวล หมายถึง สภาวะไม่สมดุลทางจิตใจได้แก่ความรู้สึกอึดอัดไม่สบายใจ หวาดหวั่น ไม่แน่ใจและหวาดกลัวต่อสิ่งที่มาคุกคามตนโดยหาสาเหตุได้ไม่ชัดเจน ภาวะดังกล่าวเกิดจากความไม่กลมกลืนในการรับรู้ตนกับประสบการณ์จริง ในการวิจัยนี้ผู้วิจัยหมายถึงคะแนนความวิตกกังวล จากการตอบสนองของเด็กหญิงที่ถูกล่วงเกินทางเพศจากประสบการณ์ที่

เป็นขนาดผลทางใจโดยวัดจากแบบวัดความวิตกกังวล STAI ( Form Y ) ของ Spielberger และคณะ

3. เด็กหญิงที่ถูกล่วงเกินทางเพศ ในการวิจัยนี้หมายถึง เด็กหญิงที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี ถูกกระทำใดๆโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นเครื่องมือตอบสนองความต้องการทางเพศของผู้ใหญ่ ที่เป็นเพศตรงข้ามโดยที่เด็กยังไม่เจริญเติบโตถึงวุฒิภาวะพอที่จะเข้าใจการกระทำเหล่านั้น หรือ ตกลงยินยอมร่วมในการกระทำเหล่านั้นได้ ในการวิจัยนี้ผู้วิจัยหมายถึงเด็กหญิงที่ถูกล่วงเกินทางเพศ ในความดูแลของมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก ที่มีอายุระหว่าง 12 - 16 ปี

### ขอบเขตการวิจัย

#### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ เป็น เด็กหญิงที่ถูกล่วงเกินทางเพศ ในความดูแลของมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก ระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม 2542 ถึงวันที่ 18 มกราคม 2543 ที่มีอายุระหว่าง 12 - 16 ปี โดยคัดเลือกจากผู้ที่ได้รับคะแนนสูงจาก แบบวัดความวิตกกังวล STAI ( Form Y ) ของ Spielberger และคณะ

#### ตัวแปรในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ คือ การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลตามแนวของโรเจอร์ส

ตัวแปรตาม คือ คะแนนจาก แบบวัดความวิตกกังวล

#### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. เพื่อให้ทราบถึงผลของ การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล ตามแนวของโรเจอร์ส ที่มีต่อ ความวิตกกังวล ของเด็กหญิงที่ถูกล่วงเกินทางเพศ ถ้าลดความวิตกกังวลลงได้ วิธีการปรึกษาแบบนี้ก็จะเป็แนวทางในการปฏิบัติสำหรับบุคลากรที่ทำงานเกี่ยวข้องกับเด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศ ในการนำรูปแบบการปรึกษาดังกล่าวไปใช้กับเด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศ

2. เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยต่อไป ในการนำการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลไปใช้กับกลุ่มเด็กวัยรุ่น ในลักษณะอื่นๆ

3. เพื่อเป็นแนวทางในการนำการปรึกษาเชิงจิตวิทยาในลักษณะอื่น ๆ ไปใช้ กับเด็กที่  
ถูกล่วงเกินทางเพศ



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย