

(thought world) เป็นส่วนที่บุคคลรับรู้และนำมาประเมินตัดสินการดำรงอยู่ของตนเอง ซึ่งจะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล เช่น เป็นคนที่เข้มแข็ง เป็นคนอ่อนไหว เป็นคนฉลาด เป็นคนอ่อนแอ

นักบำบัดแนวอัตถิภาวะนิยม กล่าวว่า ความสัมพันธ์กันของโลกทั้ง 3 ระดับนี้ ทั้งหมดจะถูกรวบรวม ประเมิน ตัดสิน และสะท้อนออกมากลายเป็นตัวตนของเขาเอง (being-for-one-self) ซึ่งจะมีผลต่อวิธีการดำเนินชีวิตของเขา

นอกจากนี้การบำบัดแบบอัตถิภาวะนิยม ยังมองโครงสร้างของการมีชีวิตของมนุษย์ มี 2 ระดับ คือ การมีชีวิตอยู่ในโลก (being in the world) และการมีชีวิตอย่างเหนือโลก (being beyond the world)

สาเหตุของปัญหาของมนุษย์

ในการดำรงชีวิตนั้น นักบำบัดแนวอัตถิภาวะนิยมให้ความสำคัญกับ การดำรงชีวิตที่เป็นตนเองอย่างแท้จริง (Authentic Existence) การดำรงชีวิตอย่างแท้จริง คือ การที่บุคคลมีปฏิริยาและการแสดงออกตามแบบที่บุคคลนั้นเป็นอย่างซื่อสัตย์ต่อธรรมชาติ ต่อผู้อื่น และต่อตนเอง โดยบุคคลจะไม่ปิดบังตนเองและไม่หลีกเลี่ยงการตัดสินใจในแต่ละสถานการณ์ และมีความรับผิดชอบต่อการตัดสินใจของตนเอง นอกจากนี้บุคคลจะรับรู้และสามารถยอมรับข้อจำกัดต่าง ๆ ของเขา โดยดำเนินชีวิตตามการประเมินของตนเอง ว่าอะไรที่มีคุณค่าสำหรับตน (Corey, 1996 cited in Prochaska, 1979, p. 72; Shaffer & Galinsky, 1989, p. 93)

สำหรับนักบำบัดแนวอัตถิภาวะนิยม เห็นว่า การดำรงชีวิตที่เป็นตนเองอย่างแท้จริง ก็คือ การดำรงอยู่อย่างมีสุขภาพจิตที่ดี (healthy Existence) ซึ่งจะนำไปสู่การประสานกลมกลืนกันของสัมพันธภาพทั้ง 3 ระดับ การดำรงชีวิตโดยเน้นที่สัมพันธภาพระดับใดระดับหนึ่งและละเลยสัมพันธภาพในระดับอื่น ๆ เช่น การปล่อยให้การประเมินตัวเราเองเป็นไปตามความพอใจของบุคคลอื่น ซึ่งจะนำไปสู่ปัญหาในการดำรงชีวิต เป็นการดำรงชีวิตอย่างไม่แท้จริง (inauthentic existence) .เพราะว่าบุคคลมีเสรีภาพของตนเอง ดังนั้น บุคคลจะสามารถตัดสินใจเลือกวิถีทางที่ดีที่สุด ทั้งสำหรับการอยู่ในธรรมชาติ สำหรับบุคคลอื่นและสำหรับตนเอง (Prochaska, 1979, p. 72)

ความผิดปกติทางพฤติกรรมของมนุษย์ (existential view of behavior deviation) (ทัศนา บุญทอง, 2525, หน้า 31 – 33) เป็นผลจาก

1. บุคคลปกปิดตนเองหรือวางข้อจำกัดให้ตนเองมากเกินไป จนทำให้บุคคลนั้นขาดเสรีภาพในการที่จะเลือกประพฤติหรือแสดงพฤติกรรมในรูปแบบอื่น (ซึ่งไม่ผิดปกติ) เช่น บุคคล

ที่มีลักษณะย่ำคิดย่ำทำ นักบำบัดแนวอัตถิภาวะนิยมอธิบายว่า เป็นเพราะการเลือกปฏิบัติในสิ่งเดิม ๆ ของบุคคลนั่นเองหรือบุคคลที่มีความกลัวที่จะต้องเผชิญกับอนาคต ยึดมั่นอยู่กับวิธีแก้ปัญหาในอดีต แม้ว่าวิธีแก้ปัญหาเหล่านั้นจะไม่เหมาะสมก็ตาม

2. บุคคลที่ไม่ตระหนักในคุณค่าของความเป็นตนเอง และความมีอยู่ของตนเองในโลกนี้ จึงไม่สามารถเผชิญต่อความเป็นจริงในโลกได้

การที่บุคคลมีลักษณะดังข้างต้น เป็นผลให้บุคคลขาดการตระหนักในตนเองและสิ่งแวดล้อมรอบตัว หากบุคคลได้พัฒนาความตระหนักในตนเองและได้ขยายขอบเขตการรับรู้ในตนเองและสิ่งแวดล้อมแล้ว บุคคลก็จะสามารถเลือกหรือปฏิบัติอย่างผู้มีความรับผิดชอบต่อตนเองและผู้อื่นได้ เมื่อบุคคลขาดการตระหนักในตนเองก็จะรู้สึกเปล่าเปลี่ยว ขาดกำลังใจและเศร้า ทำให้บุคคลละเลยโอกาสที่จะสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ซึ่งนั่นก็คือขาดโอกาสที่จะได้เรียนรู้และตระหนักในตนเองยิ่งขึ้น เพราะนักบำบัดแนวอัตถิภาวะนิยมเชื่อว่า การมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นเท่านั้นที่จะทำให้บุคคลได้รู้จักตนเองมากขึ้น

วัชร ทรัพย์มี (2533, หน้า 80) กล่าวถึงสาเหตุของปัญหามนุษย์ตามแนวอัตถิภาวะนิยมเกิดจากองค์ประกอบดังต่อไปนี้

1. บุคคลรู้สึกว่าตนถูกคุกคาม ไม่มีเสรีภาพ ต้องทำตามสังคมหรือพ่อแม่
2. เกิดความรู้สึกว่าเขาไม่มีอนาคต ไม่มีจุดหมาย
3. เกิดความไม่แน่นอนของสภาพแวดล้อม จึงทำให้มนุษย์เกิดความกังวลในสิ่งที่เขาต้องเลือก ต้องตัดสินใจว่าการตัดสินใจของเขาจะนำไปสู่ความสำเร็จหรือไม่
4. เกิดความรู้สึกผิดในจิตใจ (guilty feeling) ว่าเขาไม่สามารถพัฒนาตนเองได้เต็มที่
5. บุคคลประสบความล้มเหลวในการกระทำและการตัดสินใจ
6. บุคคลประสบความล้มเหลวในการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ซึ่งก่อให้เกิดความอ้างว้างว่าเหว

กล่าวโดยสรุป ปัญหาของมนุษย์เกิดขึ้นจากการที่มนุษย์ขาดการตระหนักในตนเอง รู้สึกว่าตนขาดเสรีภาพในการทำสิ่งต่าง ๆ ตามความต้องการ เนื่องจากตนถูกจำกัดจากสภาพของสิ่งแวดล้อมและบุคคลอื่น เป็นผลให้มนุษย์ดำเนินชีวิตแบบอยู่ไปวันวัน ไร้จุดหมายในชีวิต รู้สึกไม่มีความหมายในการดำรงอยู่ ขาดความรับผิดชอบต่อชีวิตของตนเอง รู้สึกว่าล้มเหลวขาดความมั่นคงในชีวิต นำไปสู่การไม่สามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับตนเองกับผู้อื่นและสิ่งแวดล้อม ตลอดจนไม่สามารถพัฒนาตนเองได้อย่างเต็มศักยภาพ

ทัศนคติที่นำเข้าสู่การให้คำปรึกษา

ในกระบวนการให้คำปรึกษาแบบอัตถิภาวะนิยมนั้น เมย์ (May, 1960 cited in Million, 1967, p. 245) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาแบบอัตถิภาวะนิยมไม่มีระบบของการบำบัด และกลุ่มของเทคนิคใหม่ แต่เป็นการให้คำปรึกษาที่เกี่ยวข้องกับ การทำความเข้าใจกับการดำรงอยู่และประสบการณ์ของมนุษย์และเป็นการนำทัศนคติไปสู่การให้คำปรึกษา

จากการศึกษาค้นคว้าเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาแบบอัตถิภาวะนิยม พบว่า ทัศนคติหลักที่นำเข้าสู่การให้คำปรึกษาคือการทำให้ผู้รับคำปรึกษาได้ความเข้าใจ เกี่ยวกับเงื่อนไขในการดำรงอยู่ของมนุษย์ ดังนี้

1. ความตระหนักรู้ในตนเอง
2. การตัดสินใจในตนเองและความรับผิดชอบส่วนบุคคล
3. ความวิตกกังวล
4. ความตายและความไม่มีอยู่
5. การค้นพบความหมายของชีวิต
6. การค้นหาความเป็นตัวเอง
7. ความรู้สึกโดดเดี่ยวและไร้ความผูกพัน

การแก้ปัญหาการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีอัตถิภาวะนิยม

วัตถุประสงค์การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีอัตถิภาวะนิยม

เพื่อให้สมาชิกสามารถค้นพบตนเอง มีการเรียนรู้การดำรงชีวิตซึ่งกันและกันภายในกลุ่ม ในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มอธิบายได้เหมือนกับคนที่ทำพันธสัญญาต่อการเดินทางที่ยาวนานในการสำรวจค้นหาตนเองด้วยเป้าหมาย 3 ประการคือ

1. เพื่อให้สมาชิกได้เรียนรู้ตัวตนที่แท้จริง
2. เพื่อให้สมาชิกมีมุมมองที่กว้างขึ้นเกี่ยวกับตนเองและโลกที่ประสบอยู่
3. เพื่อให้สมาชิกมีความชัดเจนว่าสิ่งใดที่ให้ความหมายของชีวิตทั้งชีวิตปัจจุบันและอนาคต

ในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม กลุ่มจะกระตุ้นให้สมาชิกได้เริ่มต้นรับฟังตนเอง ให้ความสนใจในประสบการณ์ชีวิตของตนเอง เน้นให้สมาชิกได้ค้นหาตัวเองจากการแบ่งปัน เปิดเผย และสำรวจ ในสิ่งที่สมาชิกได้เรียนรู้ร่วมกัน (Corey, 2000, p. 249)

แนวคิดที่สำคัญกับการประยุกต์ใช้ในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎี อัตถิภาวะนิยม

ในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีอัตถิภาวะนิยมของคอเรย์ (Corey, 2000, pp. 249 – 264) ได้เสนอแนวคิดที่สำคัญของทฤษฎีอัตถิภาวะนิยม เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม พอสรุปได้ดังนี้

1. ความตระหนักรู้ในตนเอง

มนุษย์แตกต่างจากสัตว์อื่นตรงที่มีความสามารถในการตระหนักรู้จึงจะสามารถมีทางเลือกอย่างอิสระ ยิ่งมนุษย์มีความตระหนักรู้มากเท่าใดเขาก็จะมีอิสรภาพมากขึ้น แม้จะมีข้อกำหนดจากสังคม วัฒนธรรม และข้อจำกัดทางกรรมพันธุ์

เมย์ (May, 1961 cited in Corey, 2000, p. 249) เขียนไว้เพราะมนุษย์มีความสามารถในการตระหนักรู้ มนุษย์จึง รู้จักความรับผิดชอบที่สัมพันธ์กับอิสรภาพต่อการเลือกและการกระทำ

บูเกนตอล (Bugental, 1997 cited in Corey, 2000, p. 259) หน้าที่หลักของการบำบัดแนวอัตถิภาวะนิยมคือ การเพิ่มความตระหนักรู้ในตนเองของผู้รับการบำบัด นั่นคือเพิ่มความสำคัญที่ชีวิตให้เต็มเต็ม และ มีศักยภาพ

การนำมาใช้กับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีอัตถิภาวะนิยม

เป้าหมายหลักของการบำบัดแนวอัตถิภาวะนิยมคือ การขยายการตระหนักรู้ในตนเอง และเพิ่มศักยภาพสำหรับทางเลือกของตนเอง ในกลุ่มเป้าหมายผู้นำกลุ่มปฏิบัติโดยช่วยให้สมาชิกเปิดเผยเอกลักษณ์ของตนเอง ตั้งคำถามถามตนเอง เช่น ฉันเป็นคนประเภทไหน? ฉันจะดำเนินชีวิต ไปทางไหน? ฉันจะเชื่อมโยงเหตุการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตเพื่อหาความหมายในชีวิตอย่างไร? ฉันจะทำอะไรเพื่อให้ตระหนักรู้ในตนเองเพิ่มขึ้น? วิธีอะไรที่จะขยายการตระหนักรู้และเพิ่มทางเลือกได้?

เมย์ (May, 1983 cited in Corey, 2000, p. 250) หน้าที่หลักของการบำบัดคือ ให้ความกระจ่างในการที่สมาชิกได้พยายามที่จะตระหนักรู้ในสิ่งที่เขามีเท่าที่เป็นไปได้ รวมทั้งให้สมาชิกได้ประจักษ์ถึงความรับผิดชอบในสิ่งที่เขาเรียนรู้ที่จะกระทำบนพื้นฐานของเขาเอง

ในสถานการณ์กลุ่มจะให้โอกาสสมาชิกที่จะแสดงความรู้สึกที่เป็นเอกลักษณ์ของตนเอง และแสดงถึงมุมมองเกี่ยวกับโลกที่เขาประสบอยู่แก่สมาชิกคนอื่นในกลุ่ม และเรียนรู้ที่จะจัดการกับความวิตกกังวล ซึ่งเป็นผลมาจากการที่ต้องเลือกตัดสินใจด้วยตนเอง เพื่อที่จะปลดปล่อยตัวเองจากกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ที่ต้องเผชิญอยู่ทุกวัน ตามแนวคิดแบบอัตถิภาวะนิยม นักบำบัดแนวอัตถิภาวะนิยมจะมองความวิตกกังวลในความหมายที่เป็นบวก โดยความวิตกกังวลจะปลุกให้

เราเชื่อถือว่าใครคนอื่นต้องการให้เราเป็นและความวิตกกังวลจะสะท้อนความเข้าใจว่าเราเป็น
เอกัตบุคล ผู้นำกลุ่มจำเป็นต้องกระตุ้นสมาชิกในกลุ่มให้ค้นหาการตระหนักรู้ในตนเอง การที่จะ
เป็นตัวของตัวเองได้นั้นต้องผ่านความรู้สึกวิตกกังวลบ้างไม่มากก็น้อย เนื่องจากชีวิตไม่ใช่เรื่องที่จะ
เปลี่ยนแปลงจากสิ่งที่เป็นอยู่เดิมง่าย ๆ และสิ่งสำคัญที่สุดที่ผู้นำกลุ่มต้องปฏิบัติคือ การให้
กำลังใจและทุ่มเทความสามารถอย่างเต็มที่ ว่าเราจะเลือกปฏิบัติตนอย่างไรในชีวิต

นี่คือเนื้อหาที่ควรจะกล่าวถึงระหว่างการทำกลุ่มในระยะแรก เพื่อให้สมาชิกสามารถ
เลือกที่จะพัฒนาการตระหนักรู้ในตนเอง หรือเลือกที่จะจำกัดตัวเองอยู่กับสิ่งที่มีอยู่เดิม

เราสามารถเลือกที่จะขยายความตระหนักรู้ของตนเอง หรือเราสามารถเลือกที่จะจำกัด
วิสัยทัศน์ของเราเอง

เราสามารถกำหนดทิศทางของชีวิตของเราเอง หรือยอมให้คนอื่นหรือยอมให้แรงผลักดัน
ของสิ่งแวดล้อมกำหนดชีวิตเรา

เราสามารถใช้ศักยภาพของเราในการกระทำ หรือสามารถเลือกที่จะไม่กระทำ

เราสามารถที่จะสร้างความหมายผูกพันกับผู้อื่น หรือสามารถเลือกที่จะแยกตัวเองจาก
สังคม

เราสามารถค้นหาเอกลักษณ์ของตนเอง หรือยอมปล่อยให้เอกลักษณ์ของตนเองสูญสิ้น

เราสามารถสร้างและค้นหาความหมายในชีวิตของเรา หรือเลือกที่จะมีชีวิตอยู่อย่างไร้
ความหมาย

เราสามารถเข้าไปในความเสี่ยงและเรียนรู้ความวิตกกังวลที่เกิดจากการตัดสินใจสำหรับ
ตัวเราเอง หรือเลือกที่จะรู้สึกปลอดภัยในการพึ่งพาการตัดสินใจของผู้อื่นแต่รู้สึกไม่เป็นอิสระ

เราสามารถทำให้เป็นปัจจุบันมากที่สุดโดยยอมรับสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ แม้แต่ความตาย
หรือสามารถเลือกที่จะหลบหนีความจริงเพราะเกิดความวิตกกังวล

ตัวอย่าง

คริสตัล เข้ามารับการบำบัดแบบกลุ่ม ครั้งแรกที่เข้ากลุ่มเธอไม่สามารถเห็นคุณค่าใน
การแสดงออกถึงอารมณ์ที่รุนแรงที่เธอเก็บกดและควบคุมไว้ และเธอยืนยันว่าเธอมีเหตุผลเพราะ
เธอกลัวว่าเธอจะเป็นบ้า ถ้าเธอยอมให้ตัวเองมีความรู้สึกรุนแรงนั้นแสดงออกมา เธอถึงพยายาม
ควบคุมอารมณ์ที่รุนแรงนี้ไว้อย่างเหนียวแน่น จากที่สมาชิกกลุ่มคนอื่นได้แสดงอารมณ์เจ็บปวด
โดยการปลดปล่อยออกมา คริสตัลทนไม่ได้และพยายามหนี แต่เพราะสมาชิกในกลุ่มได้ชี้ลงไปถึง
จุดที่ คริสตัลได้รับความเจ็บปวดจากการหย่าร้างของพ่อแม่ ทำให้คริสตัลตกใจที่ไม่สามารถทำ
ให้พ่อแม่อยู่ด้วยกันได้ เธอไม่สามารถควบคุมอารมณ์ได้อีกต่อไป จากประสบการณ์ที่ไม่คาดคิดนี้

คริสตัลเรียนรู้ว่าเธอได้พยายามปกปิดอารมณ์ต่าง ๆ ไว้ เพื่อป้องกันการทำร้ายจากผู้อื่น จึงทำให้เธอลำบากใจในการเข้ากับผู้อื่น การแสดงอารมณ์โกรธ ความรัก และการเข้าใจครอบครัวเธอเอง แต่เดี๋ยวนี้เธอยอมรับว่าเธอไม่ได้บ้า แต่เธอยอมให้ตัวเองรับรู้ความรู้สึกของตัวเอง และเป็นประสบการณ์ที่เธอสามารถที่จะเปิดเผยตนเองได้ และไม่วังหนี และไม่กลัวที่จะให้คนอื่น ๆ ได้แสดงหรือจัดการกับอารมณ์ที่รุนแรงออกมาได้

2. การตัดสินใจในตนเองและความรับผิดชอบส่วนบุคคล

แก่นอัตถิภาวนิยมอื่น คือ การที่เรากำลังทำการกำหนดตัวเอง อิสระที่จะเลือกกระหว่างสิ่งที่ต้องเลือก และความรับผิดชอบสำหรับกำหนดทิศทางชีวิตและจัดรูปแบบของจุดหมายปลายทาง มุมมองของนักบำบัดแนวอัตถิภาวนิยมคือ ความเป็นไปในชีวิต เกิดจากผลของทางเลือกที่เราเลือก ตลอดชีวิตเราต้องเจอกับทางเลือกต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง การกระทำของเราสืบเนื่องมาจากทางเลือกที่เราต้องการให้เป็น เราจะต้องรับผิดชอบต่อผลลัพธ์ที่เกิดจากการกระทำของเรา ไม่ว่าจะเป็นความสำเร็จหรือความล้มเหลว

วิกเตอร์ แฟรงเคิล นักบำบัดแนวอัตถิภาวนิยม ได้เน้นถึงความสัมพันธ์ระหว่างอิสรภาพและความรับผิดชอบ นั่นคือ อย่างน้อยเราก็สามารถเลือกทัศนคติต่อสิ่งที่เกิดขึ้นต่าง ๆ ด้วยตนเอง และคัดค้านว่าอิสรภาพต้องไม่สามารถดึงเราออกไปจากความเป็นเรา จากจารีกของแฟรงเคิล เกี่ยวกับ logotherapy (logos = ความหมาย) ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งของการบำบัดแนวอัตถิภาวนิยม เขียนไว้ว่า ความหมายในชีวิตไม่สามารถได้จากการสั่งการแต่ทำได้จากการค้นหา เราทุกคนได้มรดกในการให้ความหมาย และเราทุกคนมีอิสรภาพที่จะค้นหาความหมายในชีวิตว่าเราคิดอย่างไร และเราจะทำอย่างไร โดยแฟรงเคิล เชื่อว่า ความหมายชีวิตคือความรับผิดชอบในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ตามบทบาทของแต่ละคน และอิสระในชีวิตกับความรับผิดชอบเป็นของคุณกัน อิสรภาพไม่ใช่อิสระจากสถานการณ์ต่าง ๆ แต่เป็นความสามารถที่จะยืนหยัดเผชิญหน้ากับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง ความหมายในชีวิตต้องเกิดจากการค้นหาด้วยตนเอง ถ้าปล่อยให้ผู้อื่นหรือสิ่งแวดล้อมกำหนดแนวทางการดำเนินชีวิตโดยไม่มีพลังที่จะลุกขึ้นมาเปลี่ยนแปลงตัวเองให้เป็นอย่างที่เราควรเป็น เราอาจจะพบกับความเจ็บปวดและไร้ความหวังได้

การนำมาใช้กับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีอัตถิภาวนิยม

สมาชิกของกลุ่มแนวอัตถิภาวนิยม ต้องเผชิญหน้ากับความจริงที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงจากอิสรภาพและสิ่งที่เขาต้องรับผิดชอบในการดำเนินชีวิต แม้การยอมรับในอิสรภาพและความรับผิดชอบจะก่อให้เกิดความวิตกกังวล เนื่องจากความเสี่ยงจะมีความสัมพันธ์กับทางเลือกต่าง ๆ เป้าหมายอีกประการหนึ่งของการบำบัดแบบกลุ่มตามแนวอัตถิภาวนิยม คือ เพื่อช่วยให้สมาชิกเผชิญหน้าและจัดการกับความวิตกกังวล ดังนั้น งานหลักของผู้นำกลุ่มคือ การให้สมาชิกเผชิญ

หน้ากับความจริงเกี่ยวกับอิสรภาพในชีวิต โดยช่วยเหลือให้สมาชิกแต่ละคนพิจารณาปัญหาในการตัดสินใจเลือก ซึ่งมักประสบกับข้อจำกัดต่าง ๆ หรือบางคนอาจปฏิเสธที่จะมีอิสระในชีวิต ซึ่งสมาชิกกลุ่มจะแสดงออกโดยการพูดเกี่ยวกับความรู้สึกที่ไม่มีหวังและไร้พลัง และมักโทษว่าความเจ็บปวดที่ได้รับนั้น เกิดมาจากผู้อื่นเป็นผู้กระทำหรือสถานการณ์ภายนอกบังคับ

แลนซ์ (Lanz, 1993 cited in Corey, 2000, p. 253) เชื่อว่าผู้รับการบำบัดมักเน้นความต้องการจากองค์ประกอบของสังคม ซึ่งทำให้เขาจำกัดตัวเองจากการตระหนักรู้ถึงความรู้สึกเป้าหมาย ความคิด ความรับผิดชอบ จินตนาการและการคาดหวัง แต่จากการบำบัด ผู้รับการบำบัดจะได้ประโยชน์จากการบำบัดถึงศักยภาพ และความเข้มแข็งภายในตัวของเขาเอง เพราะการบำบัดกลุ่มแบบ logotherapy จะสนับสนุนให้มีการสะท้อนถึงความรู้สึกภายในและพัฒนาการตระหนักรู้ของตนเองจากภายในตนเอง

ยาโลม (Yalom, 1980 cited in Corey, 2000, p. 253) การบำบัดแบบกลุ่มจะทำให้เกิดเงื่อนไขที่ดีต่อความรับผิดชอบของสมาชิก โดยเฉพาะการเน้นที่นี้และเดี๋ยวนี การให้สมาชิกได้สังเกตถึงสิ่งที่ทำให้สมาชิกเป็นเหมือนผู้ถูกล่า (เหยื่อ) อย่างไรก็ตามในการดำเนินชีวิต โดยการบำบัดแบบกลุ่มจะมีการสร้างปฏิสัมพันธ์ที่สมมติขึ้นในสถานการณ์ของชีวิต เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติ ถ้าสมาชิกรู้สึกถึงความเป็นผู้ถูกล่า เขาจะมีความสามารถทำลาย มีการสะท้อนกลับ และสามารถเรียนรู้จากสมาชิกอื่นในกลุ่ม และเรียนรู้ที่จะทำอย่างไร เพราะการบำบัดแบบกลุ่มทำให้สมาชิกได้เรียนรู้ถึงสถานการณ์กลุ่มที่เป็นเหมือนตัวแทนสถานการณ์ในชีวิตประจำวันได้ และจากการค้นพบสมาชิกสามารถกระทำด้วยความรับผิดชอบเพื่อทำการเปลี่ยนแปลง

จากมุมมองของยาโลม ผู้นำกลุ่มแนวอัตถิภาวนิยมจะต้องกระตุ้นให้สมาชิกสมมติความรับผิดชอบที่เป็นจริงสำหรับการทำหน้าที่ในกลุ่ม ในวิธีนี้สมาชิกแต่ละคนจะเรียนรู้ถึงความรับผิดชอบต่อชีวิตเขามากขึ้นได้อย่างไร ในกลุ่มบำบัดปฏิสัมพันธ์ภายในกลุ่มจะช่วยเพิ่มความรับผิดชอบ ความตระหนัก การทำงานในกลุ่มโดยตลอดเวลาสมาชิกสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตจริงได้ สามารถเรียนรู้ที่จะมองเห็นตนเองจากสายตาคนอื่นและเรียนรู้ว่ามีแนวทางอย่างไรในการทำให้ผู้อื่นยอมรับ โดยไม่ทิ้งความเป็นตัวของตัวเอง การมีปฏิสัมพันธ์ภายในกลุ่มจะเพิ่มความรับผิดชอบที่จะมีส่วนร่วมในกลุ่ม ทำให้ตระหนักรู้ว่าความรับผิดชอบเป็นสิ่งสำคัญในชีวิต

ตัวอย่าง

เอ็ดเวิร์ด เข้าร่วมกลุ่มบำบัด แต่มีความหวาดหวั่นอย่างรุนแรงเกี่ยวกับคุณค่าของการเข้าร่วมกลุ่ม จนเพิกเฉยต่อการเข้ากลุ่ม ด้วยวัย 62 ปี เขามีชีวิตที่ประสบความสำเร็จจากการบริหารธุรกิจ แต่เมื่อมาเข้ากลุ่มเขาแสดงถึงคำพูดที่ว่าเขาแก่เกินไปที่จะเปลี่ยนแปลงแต่เขารู้สึกว่าชีวิตเขาช่างแห้งแล้ง และไม่มีรสชาติ เขาร่วมและต้องการการเปลี่ยนแปลง

ผ่านเข้าร่วมกลุ่ม เอ็ดเวิร์ดเริ่มประจักษ์ว่าเขามีทางเลือก ซึ่งมากกว่าที่เขาคิดไว้ว่าจะเป็นไปได้ ตลอดเวลาที่ผ่านมาก่อนเข้ากลุ่มบำบัด เขาตำหนิภรรยา ลูกชาย 3 คน และลูกสาว กับความจริงที่ว่าเขาไม่สามารถเปลี่ยนงานและมีชีวิตในแบบที่เขาต้องการให้ตัวเองเป็น โดยเขาเลี่ยงความรับผิดชอบในปัญหาโดยไปเน้นในสิ่งที่เขาคิดว่าครอบครัวคาดหวังเขา แต่เขาไม่ได้พิสูจน์ใน สิ่งที่ครอบครัวเขาคาดหวังถึงสิ่งที่เขาคิดว่าครอบครัวคาดหวัง

สมาชิกกลุ่มและผู้นำกลุ่ม ทำเอ็ดเวิร์ดให้เริ่มคิดกับตัวเองว่า เขาจะทำให้ชีวิตแตกต่างออกไปได้อย่างไร ผู้นำกลุ่มถามเอ็ดเวิร์ด เช่น ถ้าคุณต้องดำเนินชีวิตที่เหลือต่อไปเหมือนปัจจุบัน โดยไม่มีการเปลี่ยนแปลง คุณจะรู้สึกกับมันอย่างไร สมมติว่าครอบครัวของคุณยินดีที่จะให้คุณเปลี่ยนแปลงในสิ่งที่คุณต้องการทำ ชีวิตของคุณจะแตกต่างจากปัจจุบันไปอย่างไร ถ้าปีต่อจากนี้ ขึ้นตอนอะไรที่คุณใช้ และจะช่วยคุณทำให้บางสิ่งที่คุณต้องการเปลี่ยนแปลง

อีกมิติหนึ่งของการแก้ปัญหามีชีวิตที่เกิดจากการช่วยให้คนเผชิญหน้ากับทัศนคติและสถานการณ์ในชีวิต ตัวอย่างของเอ็ดเวิร์ด เขาได้รับการกระตุ้นให้ทำบันทึกวิธีที่ทำให้เขาสบายใจ และแสวงว่าสิ่งทั้งหมดทำเพื่อชีวิตหรือน้อยที่สุดทั้งหมดเพื่อตัวเขาเอง ดูเซน สมิธ (Deurzen-Simth, 1990) เตือนว่าบางครั้งคนเราก็แสวงว่าชีวิตถูกกำหนดมาและเราไม่มีทางเลือกอื่นแล้ว แต่วิกฤตการณ์ทำให้เราเห็นอีกด้านหนึ่ง ความปลอดภัยที่ได้รับจากการบำบัดแบบกลุ่ม เอ็ดเวิร์ดได้รับการกระตุ้นให้ค้นหาความหมายของวิกฤตการณ์ ที่เป็นเหมือนสถานที่ที่เขาค้นหาโอกาสและความท้าทายที่เขาแทบลืมไม่ลง ผู้นำกลุ่มแบบอัตถิภาวนิยม ช่วยให้เอ็ดเวิร์ดเผชิญกับขบวนการจริงของการเสื่อมสลายที่ควรจะถูกแทนที่ได้แล้ว โดยที่ครั้งหนึ่งเขาเข้าถึงการหลอกตัวเองแต่เดี๋ยวนี้เขาเลือกที่จะวางชื่อเสียงของเขาลง แต่ตัดสินใจใช้ชีวิตในแนวทางที่แตกต่างไป

3. ความวิตกกังวล

จากมุมมองของการบำบัดแนวอัตถิภาวนิยม ความวิตกกังวลคือ ประสบการณ์ของอิสรภาพ ความวิตกกังวลเป็นผลจากการต้องเลือกโดยปราศจากการขึ้นที่ชัดเจน และปราศจากการรู้ว่าผลลัพธ์จะเป็นอะไร และจากการมีความตระหนักรู้ เราจึงมีความรับผิดชอบสูงสุดสำหรับผลของการกระทำของเรา จากคำกล่าวของเซอร์เรน คีร์เคการ์ด ความวิตกกังวลคือ ความรู้สึกสับสนในความเป็นอิสระในบริบทกลุ่ม การมีความหวัง เราจะรู้สึกกังวลใจ เมื่อคิดจะเปลี่ยนแปลงตัวเองในมิติใหม่ บางครั้งจะต้องละทิ้งสิ่งเก่า ๆ ที่เคยปฏิบัติ เปลี่ยนแปลงสิ่งที่คุ้นเคย ทำให้ไม่รู้สึกปลอดภัย เพื่อแลกกับสิ่งที่จะเกิดขึ้นใหม่ โดยไม่แน่ใจว่าผลจะเป็นอย่างไร ก่อให้เกิดความวิตกกังวล แม้ว่าเราอาจไม่ยินดีเมื่อเกิดความวิตกกังวลขึ้น แต่ความวิตกกังวลคือการลงทุนที่ก่อให้เกิดการพัฒนาศักยภาพของตนเอง การหลีกเลี่ยงสิ่งท้าทายในชีวิตหรือไม่ยอม

ให้เกิดความวิตกกังวลโดยการหนีปัญหา ทำให้เกิดการดำรงชีวิตแบบผิวเผิน ซึมเศร้า ไร้พลัง ไม่มั่นใจในตนเอง

การนำมาใช้กับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีอัตถิภาวะนิยม

บูเกนตอล (Bugental, 1978 cited in Corey, 2000, p. 255) อธิบายการทำงานเพื่อบำบัดความวิตกกังวล เหมือนกับวิธีการปกปิดเลือกการปกป้อง เหมือนเช่นการปกปิดเลือกหัวหอม หลักของการบำบัดคือ ผู้รับการบำบัดจะเข้ามาในความหมายของเงื่อนไขแฝงของการเป็นมนุษย์ที่เชื่อมโยงกับประสบการณ์ที่เขาเรียนรู้ ความวิตกกังวลที่ต้องการกำจัดออกไป ก็คือการกล้าเผชิญหน้า จัดการป้องกันตัวเองออกไปโดยให้ยอมรับความรู้สึกของตนเอง เช่น ความรู้สึกแตกแยก ความต้องการพึ่งพาผู้อื่น ความรู้สึกว่างเปล่า และการมีชีวิตอยู่อย่างไร้ความหมาย ภาระของผู้รับการบำบัดคือความรับผิดชอบ ที่ต้องเลือกสำหรับตัวเอง ขณะที่การบำบัดก้าวหน้า และการต่อต้านก็ถูกปกปิดเลือกออก บ่อยครั้งที่การเปลี่ยนแปลงนี้ก่อให้เกิดความเจ็บปวด ความกังวลต่อผู้รับการบำบัด ขณะที่ผู้รับการบำบัดยกเลิก บทบาทที่จอมปลอม เขาก็สามารถนำคุณลักษณะใหม่ ๆ มาสู่ชีวิต การละทิ้งสิ่งที่คุ้นเคยจะทำให้เขาได้รับประสบการณ์ที่มีความก้าวหน้า

ในการบำบัดกลุ่มแนวอัตถิภาวะนิยม ผู้นำกลุ่มช่วยสมาชิกเข้ามาอยู่ในประเด็นถึงสิ่งที่สมาชิกต้องการให้ชีวิตเป็นแบบที่สมาชิกต้องการให้เป็นแม้จะแตกต่างตรงข้ามจากที่เคยเป็น ชีวิตนั้นสามารถปลดปล่อยได้ด้วยความตาย ความสำเร็จนั้นคือความล่อแหลม ที่เรากำหนดที่จะเป็นอิสระ ที่เรารับผิดชอบ ขณะที่สมาชิกจดจำความจริง การเผชิญหน้ากับความเจ็บปวดและความทุกข์ ความต้องการที่ต้องดิ้นรนสำหรับการมีชีวิต บนพื้นฐานของความวิตกกังวล ดังนั้นความวิตกกังวลคือตัวชี้ระดับความตระหนักรู้ที่สมาชิกยอมให้มี ในกลุ่มบำบัดสมาชิกกลุ่มมีการเปิดเผยถึงความวิตกกังวลที่มีในการดำเนินชีวิต ผู้นำกลุ่มต้องกระตุ้นให้ผู้รับการบำบัดมีมุมมองต่อความวิตกกังวลเป็นข้อดีมากกว่าที่จะปกปิด และการบำบัดไม่ใช่มีจุดมุ่งหมายเพื่อกำจัดความวิตกกังวล แต่กระตุ้นให้สมาชิกกำจัดความวิตกกังวล โดยการพัฒนาความกล้าในการเผชิญชีวิตที่เต็มที่ (Deuzen-Smith, 1990)

หน้าที่หนึ่งของผู้นำกลุ่ม คือกระตุ้นสมาชิกให้ยอมรับความวิตกกังวลที่เหมือนกับการเจริญเติบโต และเพื่อช่วยเขาค้นหาความกล้าในการเผชิญหน้าและเพื่อเติมประสบการณ์ความวิตกกังวลของเขา ขึ้นต่อไปคือเพื่อกระตุ้นสมาชิกในการทำพันธสัญญาที่จะกระทำผ่านการสนับสนุนของผู้นำกลุ่มและสมาชิกคนอื่นในกลุ่ม แต่ละคนสามารถสร้างแรงบันดาลใจที่จะค้นหาเส้นทางที่เขาไม่รู้และตรวจสอบมิติใหม่ของตัวเอง การค้นหานี้สามารถนำไปสู่ความวิตกกังวลที่มากกว่า แต่ถ้าคนได้อยู่ในขบวนการของการเจริญเติบโต เขาหรือเธอรู้ว่าความวิตกกังวลไม่จำเป็นต้องทำลายไป

ตัวอย่าง

แอนน์ เข้ามาในกลุ่มบำบัด เพราะเธอต้องการทำในสิ่งที่มากกว่าสิ่งที่ทำอยู่ในชีวิต แอนน์ได้ให้คนอื่นเข้ามาตัดสินในชีวิตของเธอ เธอยอมรับคุณค่าด้านศาสนาที่พ่อแม่เน้นถืออย่าง ไม่มีความขัดแย้งใด และนั่นทำให้เธอต้องเปลี่ยนเป็นผู้พึ่งพาศาสนาในการตัดสินใจชีวิตเธอ เวลา นี้ชีวิตของเธอกำลังพยายามที่จะค้นหาคำตอบในคุณค่าที่เธอเติบโตมา ผ่านการทำงานในการ บำบัดแบบกลุ่ม เธอได้มาถึงจุดที่ชัดเจนว่าถ้าเธอต้องการที่จะเติบโต นั่นคือเธอจำเป็นต้องมี ความรับผิดชอบในทางเลือกของเธอเอง ดังนั้น แอนน์ตัดสินใจที่จะมองหาภายในตัวเธอเองถึง ความเข้มแข็งและมีศักยภาพ ซึ่งสิ่งนี้นำมาซึ่งความวิตกกังวลที่ยิ่งใหญ่ และเธอมักจะถาม ตัวเธอเองเสมอว่า ฉันกำลังทำในสิ่งที่ถูกต้องไหม? และอะไรที่ว่าการตัดสินใจที่อยู่บนพื้นฐาน ด้านจริยธรรม ที่ฉันกำลังทำอยู่เดี๋ยวนี้ด้วยตัวฉันเองจะผิดไหม?

บางครั้ง แอนน์เริ่มไว้วางใจในตัวเอง และแม้ว่าเธอจะต้องเรียนรู้ในพลังเพื่อค้นหา คำตอบและความปลอดภัยของเธอ แต่มีบางอย่างในคุณค่าที่เธอมีเปลี่ยนแปลงไป และบางอย่าง ก็ยังคงมีอิทธิพลอยู่มาก แต่เดี๋ยวนี้แอนน์รู้สึกถึงคุณค่าเหล่านี้ที่ยังอยู่ในตัวของเธอเอง เธอยังคง นับถือศาสนาแต่การนับถือศาสนาในตอนนี้แตกต่างจากแบบเดิม โดยใช้เวลาที่ไม่นานนัก แอนน์ เริ่มได้รับประสบการณ์ของพลัง – ความรู้สึกที่สนุกสนานที่เธอได้เป็นผู้กำหนดทิศทางชีวิตของ เธอเอง แม้เธอจะต้องต่อสู้กับความขัดแย้งและความสงสัยต่าง ๆ และนั่นทำให้แอนน์รู้สึกสบาย ใจขึ้นมาก เมื่อแอนน์เริ่มเข้าใจว่าถ้าเธอให้คนอื่นมาตัดสินใจให้กับเธอมากเท่าไร นั่นก็คือเธอ ไม่สามารถ ควบคุมการดำเนินชีวิตด้วยตนเองได้ ในทางเลือกของเธอเองแม้เธอจะยังคงวิตกกังวล ต่อการกระทำถึงสิ่งที่เธอได้ทำว่าถูกหรือไม่ก็ตาม

งานของการบำบัดแบบอัตถิภาวนิยมคือ ต้องสอนแอนน์ถึงวิธีที่จะเข้าใจความรู้สึก วิตกกังวลของเธอ ที่เธอต้องตระหนักในความรับผิดชอบสำหรับการตัดสินใจในสิ่งที่เธอจะเป็น เมื่อแอนน์เริ่มเข้าใจที่จะไม่ดำเนินชีวิตแบบเก่าของเธอเอง เธอก็เริ่มที่จะรับรู้ถึงความไม่ยถาเยศ ที่มากับโครงสร้างชีวิตแบบสลาย ๆ ของวิธีการประพฤติที่จะตามมาได้

4. ความตายและความไม่มีอยู่

นักบำบัดแนวอัตถิภาวนิยมพิจารณาความตายเป็นเหมือนสิ่งสำคัญในการค้นหา ความหมายและเป้าหมายของชีวิต (Heidegger, 1962 cited in Corey, 2000, p. 257) ชีวิตมีความหมายแน่นอนเพราะทุกชีวิตต้องจบสิ้น ปัจจุบันเป็นสิ่งที่มีความหมายเพราะว่าคือทุกสิ่งที่เรามี (May, 1983 cited in Corey, 2000, p. 257) มันเป็นส่วนของ ธรรมชาติ เพราะการตระหนักใน ภาวะปัจจุบันเป็นสิ่งที่มีความหมาย ทำให้คนเราถูกกระตุ้นเร่งเร้าให้ ทำบางสิ่งบางอย่างในชีวิต ที่จะ

สร้างทางเลือกระหว่างการยืนยันการมีชีวิต โดยพยายามที่จะเป็นบุคคลที่เราสามารถเป็นได้ หรือยอมปล่อยชีวิตให้เล่นไปตามตัวเราและประจักษ์อย่างแท้จริงว่า เราไม่ได้มีชีวิตที่เป็นจริง

ยาโลม (Yalom, 1980 cited in Corey, 2000, p. 257) ได้สรุปเหตุผลที่ว่า “ความตายและการมีชีวิตต่างขึ้นตรงต่อกัน ผ่านร่างกาย ความตายทำลายเรา แต่ความคิดเกี่ยวกับความตายได้ช่วยเราไว้ การจดจำความตายจะให้ความรู้สึกของชีวิตที่สาหัส แต่ให้ทางเลือกที่เป็นรากฐานในมุมมองของชีวิตที่จำแนกเป็นคุณลักษณะของความสนุกสนาน ความเยือกเย็น และความวิตกกังวล”

ด้วยความรู้สึกลึกซึ้งอย่างแข็งแกร่งเกี่ยวกับอนาคต มนุษย์ต้องติดต่อกับความสิ้นสุดของชีวิต ซึ่งไฮเดกเกอร์ (Heidegger, 1962 cited in Corey, 2000, p. 257) เรียกว่า ความเป็นไปได้ที่จะสิ้นสุด เพราะว่าเราหลายคนต่างกลัวที่จะเผชิญกับความจริงเกี่ยวกับการตายของตัวเอง และความวิตกกังวลที่มีพร้อมกับความพยายามที่จะหลีกเลี่ยงความตระหนักในความจริงนี้ แต่ค่าของความหลีกเลี่ยงจากสิ่งที่ต้องเผชิญคือความน่าหวาดเสียว ในทัศนะของ เมย์ (May, 1961 cited in Corey, 2000, p. 257) การปฏิเสธความตายก่อให้เกิดความ วิตกกังวล ความขัดแย้งในตัวเอง ความไม่เข้าใจในตนเอง ดังนั้นเพื่อให้เกิดความเข้าใจในตนเองอย่างสมบูรณ์ บุคคลต้องเผชิญหน้ากับความตาย มีความตระหนักกับความตาย แฟรงเคิล (Frankl, 1963 cited in Corey, 2000, p. 258) เห็นพ้องและเพิ่มเติมว่า บุคคลจะมีชีวิตยืนยาวเท่าไรไม่สำคัญเท่ากับเขาจะกำหนดอย่างไรในคุณภาพและความหมายสำหรับชีวิต วอนเทรส (Vontress, 1996 cited in Corey, 2000, p. 258) แนะนำว่าผู้ให้คำปรึกษาควรจะนำความจริงที่ว่าเราทุกคนต้องตายมาใช้ในการให้คำปรึกษา นั่นคือผู้ให้คำปรึกษายอมรับผู้รับคำปรึกษาเสมือนเพื่อนร่วมเดินทางในเส้นทางที่มีจุดหมายเดียวกันคือความตาย ซึ่งวอนเทรสเน้นว่า คนทั่วโลกมีคำถามในการมีชีวิตที่ยืนยาวเพื่อที่จะให้ความรู้สึกต่างไปจากการมีชีวิตและรู้สึกถึงความสำคัญของการมีชีวิต ซึ่งความตายก็คือตัวเร่งเร้าสำหรับการหาคำตอบในความหมายของชีวิต

การนำมาใช้กับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีอัตถิภาวะนิยม

ความตระหนักเกี่ยวกับความตายและความวิตกกังวลมีความสำคัญในการปฏิบัติงานกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับการมีชีวิตที่ได้รับการเติมเต็ม หลักของการบำบัดคือ การกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มถามตัวเองด้วยความซื่อสัตย์ในคุณภาพชีวิตที่เขาเป็นอยู่ แล้วเขาคิดอย่างไรเกี่ยวกับความตาย ทั้งสองคำตอบต่างกันอย่างใด เขาได้ให้โอกาสเปลี่ยนแปลงในการดำเนินชีวิตไหม เขาได้เริ่มประจักษ์ว่ามีชีวิตอยู่ในวิถีที่เขาต้องการหรือไม่ ซึ่งโยงไปถึงสิ่งที่เขาสนใจ การทำงานและสัมพันธภาพกับผู้อื่น

การขยายแนวความคิดเกี่ยวกับความตายทางกายภาพกับประเภทของความตายอื่น ๆ เป็นสิ่งที่มีคุณค่า นั่นคือแม้ว่าเราจะมีชีวิตทางกายภาพ เราก็อาจจะตายหรือกำลังจะตาย ในส่วนที่สำคัญของชีวิต บางทีเราก็ก้าวหน้ากับความรู้สึก สูญสิ้นความอยากรู้ที่ชาญฉลาด การบำบัดแบบกลุ่มจะช่วยให้เราเผชิญหน้าเพื่อเปลี่ยนแปลง แม้ในการเปลี่ยนแปลงอาจจะเผชิญกับความสับสน ก่อนที่จะกำหนดโครงสร้างใหม่ให้เกิดขึ้น ในขบวนการเปลี่ยนแปลงเราได้วางเงื่อนไขให้ส่วนของชีวิตเราตายได้เสมอ แต่ก็เพื่อให้มีสิ่งที่เกิดขึ้นใหม่ มีการเติบโตเพื่อค้นหาความไม่แน่ใจ และทดลองวิถีความเป็นอยู่และพร้อมกับทำสิ่งใหม่ ๆ ให้เกิดขึ้น

ตัวอย่าง

เรื่อง “ฉันไม่เคยรู้ว่าฉันมีทางเลือกของคอเรย์” (Corey 1996) คอเรย์ได้อภิปรายถึงแนวคิดของอิสรภาพของคนกำลังจะตาย เหตุผลก็คือแม้แต่ในคนที่กำลังจะตายยังมีทางเลือกที่จะเผชิญหน้าและจัดการต่อสิ่งที่กำลังเกิดขึ้น

ตัวอย่างของ จิม โมริสค็อก (ชื่อจริง) อายุ 25 ปี ซึ่งในความเป็นจริงเขาน่าจะมีอนาคต ที่สดใส แต่เพราะเขาเป็นมะเร็ง เขาต้องเผชิญกับความกลัวตาย ความโกรธ และเวลาที่มีชีวิตก็มีข้อจำกัด จึงเข้ามารับการบำบัดแบบกลุ่ม สุดท้ายเขาเรียนรู้และมีทางเลือกมากมายที่จะกระทำการต่าง ๆ

ด้วยพรสวรรค์และความกระตือรือร้นในชีวิต รวมทั้งการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มและประสบการณ์กลุ่ม ทำให้จิมสามารถเผชิญหน้ากับความตายด้วยความกล้าหาญ และซึมซาบความหมายของการมีชีวิตอยู่ จิมก็ยังปฏิบัติตัวโดยการเข้าเรียนในมหาวิทยาลัย ชอบพบปะผู้คน ไม่เข้ารับการบำบัดด้วยเคมี ซึ่งในระยะต้นของการบำบัด จิมไม่ต้องการมีชีวิตอยู่ต่อไปถ้าเขาไม่สามารถ เติบโตในชีวิตที่เขาเลือกได้ เขารับพระเจ้าเข้ามาเพื่อความสงบแห่งจิตใจ และมองโลกได้อย่าง แจ่มใส เขาทำหลาย ๆ อย่างที่เขาต้องการทำอย่างที่สุด เขามีธุรกิจที่ยังดูแลไม่เสร็จ แต่จิมก็ได้พูดและบอกกับครอบครัวและเพื่อนที่สนิท และได้จัดการเตรียมงานศพของตนเองได้

จิมได้แสดงให้เห็นถึงรูปแบบการตายของเขาไม่แตกต่างจากรูปแบบการมีชีวิต ช่วงก่อนที่จิมจะตายจิมได้บอกแก่ผู้บำบัดว่าเขาไม่เสียใจในวิถีชีวิตในช่วงสั้น ๆ เพียง 25 ปีที่เขาใช้ชีวิตอย่างเต็มเปี่ยม และจิมได้แสดงความเห็นอีกว่า แม้เราจะไม่มีทางเลือกกับการสูญสิ้นขณะใกล้ตาย แต่คนเรายังสามารถเลือกที่จะมีทัศนคติต่อความตาย

5. การค้นพบความหมายของชีวิต

การต่อสู้กับความรู้สึกที่สำคัญและการมีชีวิตอย่างมีเป้าหมายคือลักษณะของการเป็นมนุษย์อย่างชัดเจน เรามักค้นหาความหมายและเอกลักษณ์ของตนเอง โดยการตั้งคำถามที่เป็นอัตถิภาวนานิยมว่า ฉันคือใคร? ฉันกำลังจะไปไหนและทำไมต้องไป? ฉันอยู่ที่นี้ทำไม? อะไรที่ให

เป้าหมายและความหมายของชีวิตฉัน? สำหรับแนวคิดอัตถิภาวนิยมเชื่อว่า ชีวิตไม่ใช่มีความหมายในแง่บวกในตัวมันเอง แต่มันขึ้นกับว่าเราจะสร้างความหมายขึ้นมา วอนเทรส (Vontress, 1996 cited in Corey, 2000, p. 257) เชื่อว่าคนทั้งโลกพยายามที่จะเข้าใจชีวิต คนเราได้พยายามเข้าไปในคำถามขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ที่จะทำอะไรในโลกปัจจุบัน ขณะที่เราต้องต่อสู้ในโลกที่ไม่มีความหมายและเลวร้ายเสมอ เราถูกท้าทายและต้องค้นหาแง่มุมใหม่ ๆ ของเราเอง และพยายามปรองดองกับความขัดแย้ง ความไม่ลงรอยในการสร้างความหมายในโลกของเรา

แฟรงเคิลได้อุทิศเวลาการทำงานเพื่อพัฒนาการแก้ปัญหาตามแนวอัตถิภาวนิยม เพื่อเชื่อมต่อระหว่างการบำบัดและบทบาทที่ค้นหาความหมายในชีวิต แฟรงเคิลเชื่อว่า การไม่มีความหมายในชีวิตคือสาเหตุที่ทำให้เกิดความกดดัน ความวิตกกังวล และโรคประสาท โดยเขามองว่าอาการต่าง ๆ เหล่านี้เกิดจากการเรียนรู้ที่ไร้ความหมาย หลายคนเข้ารับการบำบัดเพราะภาวะสูญญากาศของอัตถิภาวนิยม (existential vacuum) ซึ่งเป็นผลจากความรู้สึกว่างเปล่าภายใน ดังนั้นการบำบัดคือการช่วยผู้รับคำปรึกษา สร้างความหมายในชีวิตขึ้นมา ซึ่งมีหลายแนวทางในการสร้างความหมาย ผ่านการทำงาน ความรัก ความทุกข์ยาก การกระทำเพื่อผู้อื่น เป็นต้น โดยนักบำบัดกระตุ้นให้ผู้รับการบำบัดสามารถพัฒนาความหมายเพื่อตัวเอง โดยให้เขาเชื่อว่าความทุกข์ ก็สามารถเป็นแหล่งของความเจริญงอกงามได้ เพียงแต่เรากล้าหาญที่จะเรียนรู้ความทุกข์ของเราเอง เราก็สามารถค้นหาความหมายจากมัน ความทุกข์ก็สามารถเปลี่ยนเป็นความสำเร็จ แม้เราต้องเผชิญกับความเจ็บปวด ความผิดหวัง และความตาย โดยพยายามเข้าใจความหมายของความทุกข์ที่มีต่อเรา และในการหาความหมายในชีวิตเราก็สามารถเปลี่ยนด้านลบของชีวิตไปสู่ชัยชนะ

การนำมาใช้ในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีอัตถิภาวนิยม

การทำงานกลุ่มคือการค้นหาสาระของการสร้างความหมาย คำถามที่สัมพันธ์กับความท้าทาย และบางทีการที่ต้องละทิ้งคุณค่าที่ไม่มีความหมาย สมาชิกกลุ่มบางคนกังวลต่อการละทิ้งคุณค่าเก่าโดยไม่มีการค้นหาคุณค่าใหม่ บางคนมีชีวิตอยู่ในระบบโดยที่เขาไม่เคยเปลี่ยนแปลง บางคนยึดถือไว้ในสิ่งที่กระทำ บางคนก็ยอมทำตามประเพณีสังคม

งานในการบำบัดคือ การที่ให้ผู้รับการบำบัดเผชิญกับความจริงที่เขาไม่เคยตรวจสอบถึงการอยู่อย่างไม่มี ความหมาย การค้นหาความหมายมีความจำเป็นต่อความรับผิดชอบในการค้นหาความหมายหรือสิ่งใหม่ ๆ คำถามที่ใช้ในการทำงานกลุ่มคือ

- คุณชอบทิศทางการดำเนินชีวิตที่เป็นอยู่ไหม ถ้าไม่คุณจะทำอย่างไร
- อะไรคือมุมมองของชีวิตที่เกิดขึ้นแล้วทำให้คุณพอใจมากที่สุด
- อะไรที่มาขัดขวางการกระทำของคุณในสิ่งที่คุณต้องการทำ

ด้วยการสนับสนุนของการบำบัดแบบกลุ่ม จะช่วยให้สมาชิกสามารถค้นหาความเข้มแข็ง ที่ช่วยให้สมาชิกสร้างสรรค์แรงขับภายใน ให้สอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิตของเขา ขบวนการนี้ก่อให้เกิดความวิตกกังวล แต่งานของผู้นำกลุ่มคือต้องช่วยให้สมาชิกเรียนรู้พัฒนาการ การไว้วางใจตนเองที่จำเป็นต่อการค้นพบตนเอง ค้นหาคุณค่าในตนเอง ซึ่งต้องชี้แจงให้สมาชิก ทราบและกำลังใจแก่สมาชิกได้ตระหนักถึงการมีชีวิตที่มีความหมายแม้จะเป็นกระบวนการที่ ยุ่งยากและยาวนานที่ต้องอาศัยความตั้งใจ และความอดทน

ตัวอย่าง

พริสซิลลา กับการที่เธอไม่เคยเห็นคุณค่าในตนเองเลย เธอรู้สึกเธอถูกผลักดันให้ เป็นกุลสตรีตลอดเวลา เธอคิดตลอดว่าเธอได้ยินเสียงพ่อแม่บอกเธอให้ทำอะไรตลอดเวลา ในการ บำบัดแบบกลุ่ม พริสซิลลาได้แสดงบทเป็นพ่อแม่ที่คอยสอนโดยให้สมาชิกเป็นผู้ถูกสอน และผู้นำ กลุ่มได้กระตุ้นให้เธอทำราวกับว่าเธอต้องเป็นคนดีตลอดเวลา จากการทำกลุ่มเธอได้บทเรียนจาก สมาชิก เธอจึงตัดสินใจที่จะเปลี่ยนแปลงในอิสรภาพใหม่ โดยที่เธอก็ยังเคารพในคุณค่าที่เธอได้จาก บ้านของเธอ แต่เธอก็สามารถพัฒนาการคุณค่าที่มีความหมายจากตัวเธอเองได้ด้วย โดยไม่ใช่ได้ จากการทำตามผู้อื่น

6. การค้นหาความเป็นตัวเอง

ความกล้าที่ควรจะเป็น เป็นความสำคัญทางจิตวิญญาณที่แสดงถึงความเป็นเราเอง และการมีชีวิตมาจากจิตใจของเราในการค้นหา การสร้างสรรค์ และคงไว้ถึงแก่นแห่งชีวิต ที่ได้ เผชิญกับความลำบากและการต่อสู้

ดูเซน สมิธ (Deurzen-Smith, 1990) แนะนำว่าความมีชีวิตที่เป็นตัวเองนั้นเกิดจาก ขบวนการที่ยาวนาน การมีชีวิตที่เป็นตัวเองคือการกระทำในสิ่งที่มีค่า นั่นคือความเป็นตัวเอง ของเรา ซึ่งจะนำมาซึ่งสันติสุขภายในตนเองตามมาด้วย ซึ่งไม่ใช่เรื่องง่ายเพราะการมีชีวิตจริงเต็ม ไปด้วยความเจ็บปวดและความสนุกสนาน ซึ่งระหว่างสวรรค์และนรกคือโลก ดังนั้นมันขึ้นอยู่กับ ความฉลาดที่เราจะทำให้เป็นอย่างไร การรู้จักความเป็นตัวเองจะนำมาซึ่งความมั่นคง และชีวิตที่ เป็นตัวเองจะทำให้รู้ถึงตัวเราเองและข้อจำกัดที่เรามี แฟรงเคิลกล่าวไว้ว่า ถ้าเราทำคนให้เหมือนที่ เขาเป็นเราจะ ทำให้เลวร้ายลง แต่ถ้าเราทำให้เขาเป็นเหมือนที่เขาควรเป็นเราได้ช่วยเขาให้เป็นใน สิ่งที่เขาสามารถเป็น ซึ่งในการบำบัดผู้บำบัดต้องทำงานในการทำให้ผู้รับการบำบัดเป็นตัวเอง อย่างเต็มที่ในการมีชีวิต และให้มิติทางจิตวิญญาณและแรงบันดาลใจในการแสวงหาความหมายที่ สำคัญต่อชีวิตที่เป็นตัวตน การละเลยจากสิ่งที่เราร้องภายในในการค้นหา ทำให้ตัวเราเองสูญเสีย ความเป็นตัวเองและทำตามบรรทัดฐานคนอื่นด้วยความกลัว เขาจะสามารถค้นพบตัวเองว่า ว่างเปล่าไม่มีสาระและไร้แก่นสาร

แนวความคิดการบำบัดแบบอัตถิภาวะนิยม การไม่เป็นตัวของตัวเองคือความรู้สึกผิด เกิดจากความรู้สึกว่าไม่สมบูรณ์ และมองชีวิตตัวเองจากมุมมองของคนอื่น ท้ายที่สุดการสูญเสียความรู้สึกของการมีชีวิตเป็นตัวของตัวเองจะกลายเป็นความเจ็บป่วยทางจิต เนื่องจากเรายอมให้คนอื่นบงการชีวิตเราและไม่ได้ใช้ศักยภาพในตนเองอย่างเต็มที่

การนำมาใช้ในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีอัตถิภาวะนิยม

ในการบำบัดแบบกลุ่ม พลังกลุ่มจะช่วยให้สมาชิกมองหาตัวเอง และสมาชิกสามารถเรียนรู้ได้ว่าในการทำงานกลุ่มตนสามารถแสดงการคัดค้านต่อผลที่คนอื่นคาดหวังและพิจารณาได้ว่าทางเลือกใดที่ทำให้เป็นตัวของตัวเอง สมาชิกสามารถเปิดเผยถึงความกลัวที่ทำให้ต้องมีชีวิตที่ไม่เป็นตัวของตัวเอง และสมาชิกสามารถเรียนรู้จากโอกาสที่ได้จากการทำกลุ่ม และเรียนรู้ว่าในการทำกลุ่ม การเป็นตัวของตัวเอง คนที่จะรู้คำตอบต่อปัญหาการมีชีวิตที่เป็นตัวของตัวเองได้ดีเท่ากับตัวของเขาเอง และผู้นำกลุ่มแนวอัตถิภาวะนิยมจะไม่นำทางในการแก้ปัญหา เพราะการให้สมาชิกเป็นตัวของตัวเองจะเป็นวิธีที่ดีกว่า

ตัวอย่าง

มาร์ธา อายุ 45 ปี ใช้ชีวิตในบทบาทภรรยา มารดาและผู้ดูแลบ้าน ขณะที่ลูกได้รับการศึกษาจนจบมหาวิทยาลัยและแยกตัวออกไป มาร์ธาถามตัวเองบ่อยครั้งว่ามีอะไรที่สามารถทำได้มากกว่านี้ในชีวิตที่เหลืออยู่ ดังนั้น มาร์ธาจึงมาเข้ากลุ่มรับการบำบัด หลังการเข้ากลุ่มบำบัด มาร์ธาได้พบจุดพลิกผันในชีวิตที่เปิดประตูไปสู่โลกใหม่ที่มีชีวิตชีวาและเป็นประโยชน์ มาร์ธาได้เข้าเรียนในมหาวิทยาลัยจนได้รับปริญญาด้านบริการมนุษย์ ได้เข้าร่วมโครงการต่าง ๆ ร่วมทำงานกับผู้สูงอายุ จากการเปลี่ยนแปลงทำให้มาร์ธาได้คำตอบในคำถามมากมาย เพื่อความตระหนักถึงการเป็นคนที่ถูกต้อง และนี่เป็นชีวิตที่เธอได้ค้นหาความเป็นตัวเองได้ในสิ่งที่เธอเลือก

7. ความรู้สึกโดดเดี่ยวและไร้ความผูกพัน

นักบำบัดแนวอัตถิภาวะนิยมเชื่อว่าสุดท้ายแล้วคนเราจะอยู่คนเดียว ซึ่งความรู้สึกนี้สามารถให้ความหมายกับชีวิตของเรา ตัดสินว่าเราจะมีชีวิตอยู่อย่างไร ค้นหาคำตอบให้ตัวเอง และตัดสินใจเลือกว่าเราจะเป็นหรือไม่เป็น ขั้นตอนของการตระหนักรู้จะต้องผ่านความโดดเดี่ยว บางคนพยายามหลีกเลี่ยงความโดดเดี่ยวโดยการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นอย่างไม่ได้ตั้งใจ และมีกิจกรรมที่ผิดปกติ โดยไม่รู้ถึงความเสี่ยงและความเจ็บปวดของตนเอง

เราต่างมีทางเลือกในการเรียนรู้ความโดดเดี่ยวของเราเอง และพยายามค้นหาความหมายในชีวิตและทิศทางจากภายในตัวเอง เพียงแต่ว่าถ้าเราได้เลือกและได้ผลสัมฤทธิ์ในสิ่งที่เราเลือก จากนั้นเราก็สามารถสร้างความสัมพันธ์อย่างจริงใจและมีความหมายกับผู้อื่นได้

มีข้อโต้แย้งว่ามนุษย์เป็นได้ทั้งความโดดเดี่ยวและความผูกพัน อธิบายในเงื่อนไขของความเป็นมนุษย์คือเราเป็นส่วนหนึ่งของสังคม เราต้องมีสัมพันธภาพระหว่างกันสำหรับความเป็นมนุษย์ บรรณาความใกล้ชิดสนิทสนมหวังที่จะเป็นคนสำคัญ และบรรณาที่จะให้คนอื่นมีความสำคัญกับตัวเรา แต่ถ้าเราไม่สามารถอยู่อย่างโดดเดี่ยวได้ เราก็ไม่สามารถสร้างสัมพันธภาพที่อองกับคนอื่นในความต้องการได้

การนำมาใช้ในการปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีอัตถิภาวะนิยม

ในการบำบัดแบบกลุ่ม สมาชิกมีโอกาสสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในวิธีที่มีความหมายกับคนอื่น และเรียนรู้ตัวเองจากผู้อื่น และเพื่อเป็นรางวัลให้ตัวเองและเพิ่มความมีชีวิตชีวาในสัมพันธภาพที่สร้างขึ้น เขายังได้คำตอบไม่เฉพาะความสำคัญและเป้าหมายในชีวิต แต่ถ้าเขาได้รู้จักตัวเอง เขาจะเรียนรู้เองว่าจะทำอย่างไรต่อไป

มิตรภาพที่สมาชิกได้สร้างภายในกลุ่มมีคุณค่าในการสอนให้มีสัมพันธภาพภายนอกกลุ่มอย่างไร เพราะในการทำกลุ่มจะทำให้เขาได้รับทราบเรื่องราวของสมาชิกในกลุ่มที่ได้ต่อสู้กับความโดดเดี่ยว ซึ่งทำให้สมาชิกตระหนักในความจริงว่าเขาไม่ได้โดดเดี่ยวในการต่อสู้ คนอื่นก็เป็น เช่นกัน ทำให้เขาสามารถสอนตัวเองได้อย่างกล้าหาญและพยายามที่จะสร้างตัวเองได้ตามเอกลักษณ์ของตนเอง

ตัวอย่าง

เชค เป็นกรณีที่แสดงให้เห็นว่าคนเราสามารถอยู่กับคนอื่นได้ และในเวลาเดียวกันก็รู้สึกโดดเดี่ยวเป็นอันมาก เมื่อเข้ารับการบำบัดแบบกลุ่ม เชคได้เรียนรู้เมื่อต้องแยกตัวออกจากกลุ่มเป็นผู้สังเกตอยู่ภายนอกห้อง และกลับเข้ามารวมกลุ่ม เชคตระหนักว่าถ้าเป็นผู้สังเกต เขาจะรู้สึกปลอดภัย แต่เมื่อกลับเข้ากลุ่ม เชคเริ่มไม่ชอบที่จะเป็นผู้สังเกต เขาต้องการการเปลี่ยนแปลงที่จะอยู่ท่ามกลางผู้อื่นและการอยู่อย่างโดดเดี่ยวให้ได้อย่างที่ความเป็นส่วนตัวของเขาก็คงมี และการเข้าใกล้ผู้อื่นก็ไม่ได้เป็นสิ่งที่น่ากลัว

กระบวนการบำบัดแบบอัตถิภาวะนิยม

โปรชาร์ตกา (Prochaska, 1979, pp. 80-85) อธิบายว่ากระบวนการให้คำปรึกษาแบบอัตถิภาวะนิยม เน้นที่การเพิ่มการตระหนักในตนเอง ความสามารถในการเลือกและการตัดสินใจของผู้รับคำปรึกษา ประสพการณ์ที่เกิดขึ้นระหว่างการให้คำปรึกษา ผู้รับคำปรึกษาจะได้รับรู้ถึงวิธีการที่เขาดำรงชีวิตที่ผ่านมา และต้องเผชิญกับการเลือกและการตัดสินใจตลอดเวลาของการให้คำปรึกษา ทำให้ผู้รับคำปรึกษาได้รับประสพการณ์ของการเป็นผู้กระทำ (subjective) ในที่สุดผู้รับคำปรึกษาจะรับรู้ว่าตนสามารถเลือกและรับผิดชอบต่อการดำเนินชีวิตของตนเองได้ กระบวนการดังกล่าวนี้จะเกิดขึ้นภายใต้สัมพันธภาพของการให้คำปรึกษาและการแสดงออกที่

เปิดเผย ไม่ปิดบัง เป็นตัวเองอย่างแท้จริง (be authentic) ทั้งผู้ให้และผู้รับคำปรึกษา การให้คำปรึกษาจะเน้นให้ผู้รับคำปรึกษาได้รับประสบการณ์เหล่านี้

1. ผู้ให้คำปรึกษาจะให้ผู้รับคำปรึกษาได้แสดงถึงประสบการณ์ของตนเองอย่างอิสระ และซื่อสัตย์ต่อตนเอง ซึ่งจะเน้นถึงการรับรู้ในปัจจุบันของผู้รับคำปรึกษา ที่มีต่อประสบการณ์ของตน

2. ผู้ให้คำปรึกษาจะทำความเข้าใจกับประสบการณ์ของผู้รับคำปรึกษาพร้อมกับให้ผู้รับคำปรึกษาได้มองเห็นรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ผ่านมา โดยผู้ให้คำปรึกษาจะใช้คำถาม ให้ข้อมูลย้อนกลับ ทำความกระจ่าง การเผชิญหน้าทั้งทางภาษาและท่าทาง การวิเคราะห์ การแปลความหมาย การจินตนาการ เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาได้เข้าใจและมองเห็นผลของการดำเนินชีวิตของตนเองได้ชัดเจนมากที่สุด นำไปสู่การเปิดโอกาสใหม่ให้กับชีวิตของผู้รับคำปรึกษา

3. ทุกครั้งของการให้คำปรึกษา ผู้รับคำปรึกษาจะต้องเผชิญกับการตัดสินใจและเลือก เช่น ผู้รับคำปรึกษาต้องตัดสินใจว่า เขาจะพูดอะไร จะทำตัวอย่างไร หรือเมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์หรือความรู้สึกต่าง ๆ (เช่น ความวิตกกังวล ความรู้สึกผิด และความโดดเดี่ยว) ผู้รับคำปรึกษาจะต้องตัดสินใจว่าเขาจะอย่างไรกับสิ่งที่เกิดขึ้น นอกจากนี้ ผู้ให้คำปรึกษาจะกระตุ้นและช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาค้นหาและเลือกแนวทางชีวิตใหม่ตามที่เขาต้องการ และมีคุณค่าสำหรับตัวเขา ประสบการณ์จากกระบวนการนี้ผู้รับคำปรึกษาจะได้รับรู้ความสามารถในการเลือกของเขาและคุณค่าในตัวเอง ซึ่งจะนำไปสู่ทางเลือกใหม่ของชีวิตที่แตกต่างจากอดีต

คอเรย์ (Corey, 1996, pp. 182 – 190) อธิบายว่า กระบวนการให้คำปรึกษาแบบอัตถิภาวนิยมจะดำเนินไปบนพื้นฐานของความคิดแบบอัตถิภาวนิยม สัมพันธภาพของการให้คำปรึกษาคือ การเคารพ ซึ่งเป็นการแสดงออกของผู้ให้คำปรึกษาที่เชื่อในศักยภาพและความสามารถของผู้รับคำปรึกษาในการที่จะเผชิญกับปัญหาและค้นหาทางที่เหมาะสมกับตัวเอง ซึ่งจะนำไปสู่การทำให้ผู้รับคำปรึกษายอมรับและพบว่าตัวเองสามารถเลือกและรับผิดชอบต่อตัวเองได้ กระบวนการให้คำปรึกษามีขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้ให้คำปรึกษาจะสำรวจความคิด ความรู้สึกและทำความเข้าใจกับสิ่งที่ผู้รับคำปรึกษารับรู้ทั้งในด้านค่านิยม ความเชื่อ และความคิดที่กำหนดการดำเนินชีวิตของผู้รับคำปรึกษา

2. กระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษาสำรวจแหล่งช่วยเหลือ ค้นหาสิ่งที่มีคุณค่าสำหรับตนเอง ในปัจจุบัน ผู้รับคำปรึกษาต้องตัดสินใจว่า เขาจะดำรงชีวิตอย่างไร ขณะนี้ตัวเขาเป็นอย่างไร และชีวิตในอนาคตเช่นใดที่เขาต้องการ ชั่งน้ำหนักระหว่างทางเลือกต่าง ๆ ของตนเอง และสำรวจผลของการกระทำที่มีต่อตนเอง ซึ่งกระบวนการนี้จะนำไปสู่การรับรู้ในมิติใหม่ (new

insight) ปรับโครงสร้าง ค่านิยมและทัศนคติของผู้รับคำปรึกษาเอง ซึ่งในที่สุดผู้รับคำปรึกษาจะรับรู้ได้ว่า เขาสามารถที่จะเปลี่ยนแปลงสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้ด้วยตัวเขาเอง

3. ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาค้นพบแนวทางที่มีเป้าหมาย และมีคุณค่าสำหรับตัวเขาเอง ได้ชัดเจนขึ้น และช่วยให้ผู้รับคำปรึกษานำสิ่งที่เขาได้เรียนรู้เกี่ยวกับตัวเองไปใช้ในการดำเนินชีวิต ในที่สุดผู้รับคำปรึกษาจะรับรู้ว่าเขามีศักยภาพ และความเข้มแข็งในตนเองที่จะดำเนินชีวิตอย่างมีจุดหมาย

เป้าหมายในการบำบัด (therapeutic goals)

โดยทั่วไปเป้าหมายพื้นฐานของระบบการบำบัดต่าง ๆ คือ การช่วยให้บุคคลได้ยอมรับในความอิสระเสรีและการรับผิดชอบในสิ่งที่ตนเองกระทำ สำหรับการบำบัดแบบอัตถิภาวะนิยม จะมีเป้าหมายเพื่อกระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษาได้ตระหนักรู้ในหนทางที่เขาไม่ได้ดำเนินครบเต็มตามการมีชีวิต และการให้เขาสร้างทางเลือกที่จะนำไปสู่สิ่งที่เขามีความสามารถที่ทำได้ แนวการบำบัดด้วยวิธีการนี้ยึดในความอิสระเป็นสำคัญ รวมทั้งความรับผิดชอบในสิ่งที่เขาได้เลือกสรรค้อย่างไรก็ตามในบางครั้งความอิสระใหม่ที่ได้เลือกสรรคแล้วได้นำไปสู่ความวิตกกังวลได้เช่นกัน ด้วยเหตุนี้การบำบัดจึงมีเป้าหมายเพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้เผชิญกับความวิตกกังวล และการเลือกกระทำโดยการยึดเป้าหมายของตนเองที่ได้เลือกสรรคแล้วว่าเป็นเป้าหมายที่มีคุณค่า

เมย์ (May, 1950) กล่าวว่า ผู้ที่มารับการบำบัดเป็นผู้ที่มีสภาพจิตใจที่ตกอยู่ภายใต้อะไรบางอย่าง ดังนั้นเป้าหมายของจิตบำบัดจึงมีเป้าหมายเพื่อมุ่งรักษาผู้รับคำปรึกษาให้รู้สึกดีขึ้น หากแต่เป็นการช่วยให้เขามีสติกับสิ่งที่เขากระทำอยู่และการนำเขาออกจากบทบาทที่เขาเผชิญอยู่ โดยจะต้องสอนผู้รับคำปรึกษาให้รับรู้ว่ามีอะไรบางอย่างเกี่ยวกับตัวเขาเองที่เขาทราบหรือเข้าใจแล้ว ถึงแม้ว่าสิ่งนั้นเขาจะสนใจหรือไม่ก็ตาม กระบวนการบำบัดนี้จะช่วยนำเขาออกจากชีวิตแฝง (ชีวิตที่ไม่ใช่ชีวิตจริง) (Bugental, 1986 cited in Corey, 2000, p. 154)

บูเกนตอล (Bugental, 1990 cited in Corey, 2000, p. 154) ได้กำหนดงานสำคัญของการบำบัดเป็น 3 งาน คือ 1) การช่วยให้ ผู้รับคำปรึกษาได้ตระหนักรู้ว่าชีวิตไม่เต็มเต็มในสภาพการณ์ปัจจุบันจากกระบวนการบำบัด 2) ช่วยเอื้อหนุนผู้รับคำปรึกษาในการเผชิญกับความวิตกกังวล 3) ช่วยผู้รับคำปรึกษาย้อนกลับไปทบทวนตัวเองและโลกตัวเองในหนทางที่มีความเป็นจริงในชีวิต

สรุปเป้าหมายของการบำบัดตามแนวอัตถิภาวะนิยม ก็คือ เพื่อให้เกิดความมีสติ (awareness) ซึ่ง บูเกนตอล ได้กล่าวว่า จะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้ค้นพบทางเลือกต่าง ๆ ซึ่งเป็นหนทางที่เขาไม่เคยรู้จักมาก่อน รวมทั้งผู้รับคำปรึกษามีความสามารถที่จะเปลี่ยนเส้นทางเดินในชีวิตได้ (Corey, 2000, pp. 153 – 154)

บทบาทและหน้าที่ของผู้ให้คำปรึกษาแบบอัตถิภาวะนิยม

นักบำบัดตามแนวคิดนี้ควรมีประเด็นเบื้องต้นที่ต้องคำนึงในความเข้าใจในโลกของผู้รับคำปรึกษาเพื่อที่จะช่วยให้เขาได้เข้าใจในทางเลือกใหม่ของเขา โดยมุ่งที่ความเป็นปัจจุบันเป็นสำคัญ แต่ไม่ได้เน้นให้เขาได้หลุดพ้นจากอดีต (May & Yalom, 1995 cited in Corey, 2000, p. 154) ในการบำบัดจะไม่สามารถกำหนดเทคนิคหรือรูปแบบให้ตายตัวได้ เพราะสถานการณ์ของผู้รับคำปรึกษาแต่ละคนแตกต่างกัน หรือแม้แต่ผู้รับคำปรึกษาคนเดียวกันก็มีการให้การบำบัดที่แตกต่างกันในแต่ละช่วงต่าง ๆ ของการบำบัด นอกจากนั้นแล้ว ผู้ให้คำปรึกษาต้องมีความสามารถกระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดความท้าทายและเข้าใจในสิ่งที่เกิดขึ้นจึงถือเป็นประเด็นที่ผู้ให้คำปรึกษาควรต้องคำนึงถึงเป็นประเด็นที่ 2 รวมทั้งต้องคำนึงถึงการหลีกเลี่ยงในความรับผิดชอบของผู้รับคำปรึกษาซึ่งผู้ให้คำปรึกษาจะต้องกระตุ้นให้เขาเกิดความยอมรับในความรับผิดชอบนั้น ๆ

โดยทั่วไปการบำบัดตามแนวความคิดนี้มักต้องมีการบำบัดในผู้รับคำปรึกษาที่มีลักษณะที่เรียกว่า restricted existence (ความคงอยู่กับข้อจำกัด) ซึ่งผู้รับคำปรึกษาจะมีความจำกัดของการมีสติในตนเองและเขาจะไม่มี ความชัดเจนหรือคลุมเคลือกับปัญหาของเขา ทำให้เขามองเห็นทางเลือกหรือทางออกได้ค่อนข้างน้อย สถานการณ์เช่นนี้เขาควรต้องได้รับการช่วยเหลือเพราะเปรียบเหมือนกับชีวิตเขาได้ติดหลุมพรางหรือกับดัก ดังนั้นงานสำคัญของนักบำบัดจึงต้องเผชิญกับผู้รับคำปรึกษาที่มีทางเลือกในการดำเนินชีวิตที่จำกัด ซึ่งผู้ให้คำปรึกษาจะต้องช่วยให้เขากลับมามีสติสำหรับการที่จะคิดสรรค์สร้างทางเลือกต่อสถานการณ์ชีวิตของเขาเอง นักบำบัดจึงเหมือนคนที่ช่วยหยิบกระบอกให้เขาได้ส่องเพื่อให้เขาได้รับรู้สิ่งที่เขาเผชิญอยู่ ซึ่งจะช่วยให้เขาได้เห็นว่ามีทางเดินชีวิตอย่างไรบ้าง และเขาอาจจะสร้างทางเดินชีวิตเขาให้กว้างไกลได้มากยิ่งขึ้น ทั้งหมดนี้จึงเป็นเหมือนกับการทำให้ผู้รับคำปรึกษาได้มีสติต่ออดีต ความรู้สึกที่เขาไม่ว่าจะทำเป็นอะไรในชีวิตปัจจุบัน รวมทั้งให้เขาได้เริ่มยอมรับในความรับผิดชอบต่อการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต (Corey, 2000, pp. 154 – 155)

ประสบการณ์ที่ผู้รับคำปรึกษาได้รับจากการบำบัดแบบอัตถิภาวะนิยม

ผลจากการบำบัดไม่ใช่เพียงแต่การให้ผู้รับคำปรึกษาได้เกิดความรู้สึกมีสติในโลกปัจจุบันและอนาคตของเขาเองเท่านั้น แต่จะรวมไปถึงการช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้เกิดการหยั่งรู้ (insight) เกิดขึ้นร่วมด้วย โดยเมื่อผู้รับคำปรึกษาได้ออกไปสู่โลกภายนอกแล้วเขาควรมีความสามารถในการดำเนินชีวิตในสถานการณ์ชีวิตที่มีความหลากหลายแตกต่างกัน ซึ่งหมายถึงว่าเขาควรได้เรียนรู้หรือได้ค้นพบการดำเนินการ หรือการจัดการกับความกลัว ความรู้สึกและความวิตกกังวลได้อย่างไร โดยเน้นให้เขาได้เรียนรู้จากการเผชิญปัญหามากกว่าการแก้ปัญหาก็ถือว่า

กระบวนการปรึกษาสามารถกระตุ้นให้เขาได้สำรวจและค้นพบทางเลือกต่าง ๆ ที่เขาสามารถจะนำไปสร้าง โลกทัศน์ในชีวิตที่แท้จริงของเขาเอง

โดยสรุปงานสำคัญในการบำบัดเป็นการบำบัดในสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในการดำเนินชีวิต เช่น ความวิตกกังวล ความอิสระเสรีและความรับผิดชอบ ความโดดเดี่ยว ความรู้สึกเป็นตัวแปลกประหลาดและความตาย โดยสิ่งที่ได้จะนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตจากการเรียนรู้จากการเผชิญปัญหา นักบำบัดตามแนวคิดนี้ถือเป็นผู้ที่ทำหน้าที่ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้เผชิญกับชีวิตอย่างมีความหวัง และความเต็มใจในการค้นหาความหมายในชีวิต (Corey, 2000, pp. 155 – 156)

สัมพันธภาพระหว่างนักบำบัดกับผู้รับการบำบัดแบบอัตถิภาวะนิยม

นักบำบัดตามแนวความคิดนี้ต้องให้ความสำคัญต่อสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับการปรึกษาเป็นอย่างดี เพราะสัมพันธภาพที่ดีจะมีผลต่อประสิทธิภาพของการบำบัดในทางบวก นักบำบัดเชื่อว่าการมีสัมพันธภาพจะเป็นพื้นฐานต่อทัศนคติในด้านต่าง ๆ ของผู้รับคำปรึกษา ไม่ว่าจะเป็นความซื่อสัตย์ ความมั่นคงปลอดภัยและความกล้าหาญที่จะเกิดขึ้นจากกระบวนการปรึกษา วอนเทรส และคณะ (Vontress et al., 1999) ได้กล่าวว่า การให้คำปรึกษาแบบอัตถิภาวะนิยม นี่เป็นการเดินทางที่ได้ลงเรือไปพร้อมๆ กันสำหรับการค้นพบตนเองร่วมกัน ระหว่าง ผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษาเพื่อเป็นการช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถเผชิญกับทางเดินชีวิตได้ นอกจากนี้ยังมีสิ่งจำเป็นสำหรับ ผู้ให้คำปรึกษาที่จะต้องมีความยืดหยุ่นในการใช้ทฤษฎีต่าง ๆ ให้ได้อย่างเหมาะสมทั้งต่อสถานการณ์หรือผู้รับคำปรึกษาที่แตกต่างกัน

บูเบอร์ (Buber, 1970 cited in Corey, 2000, p. 156) มีความเห็นว่า ในการมีสัมพันธภาพที่ดีในการบำบัดนั้นผู้ให้คำปรึกษาควรสร้างสัมพันธภาพให้เกิดขึ้นได้อย่างใกล้ชิดและราบรื่น สิ่งที่สามารถทำได้ง่าย ๆ ก็คือ การมีรอยยิ้มควบคู่กับความสนใจและความตั้งใจในการรับฟังผู้รับคำปรึกษา ส่วน บูเกนตอล (Bugental, 1987 cited in Corey, 2000, p. 156) มีความเห็นว่าการมีสัมพันธภาพในการบำบัดจะเป็นแรงผลักดันและสิ่งสนับสนุนต่อบำบัดให้เป็นไปได้ง่ายมากยิ่งขึ้น ซึ่งตามแนวคิดของนักบำบัดในแนวอัตถิภาวะนิยมนั้น ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องมีความสนใจในการเป็นคนช่างสังเกต แต่ทั้งนี้ทั้งนั้นการเป็นคนช่างสังเกตจะต้องเต็มไปด้วยความเป็นเพื่อน

นักบำบัดแนวอัตถิภาวะนิยมเชื่อว่า การเปลี่ยนแปลงของผู้รับคำปรึกษาจะมาจากสัมพันธภาพที่เกิดขึ้น และเชื่อว่าสัมพันธภาพที่มีคุณค่าระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษาจะก่อให้เกิดความเจริญงอกงามและมีการเปลี่ยนแปลงพัฒนาไปพร้อมกัน ทั้งผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา

ดังนั้นในการให้คำปรึกษาแบบอัตถิภาวะนิยม ผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษาจะแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่มีคุณค่าต่อกันภายใต้สัมพันธภาพที่มีการยอมรับ ความเข้าใจ อ่อนน้อม ปลอดภัย มากกว่าที่จะเน้นถึงความสำคัญของเทคนิค (อาภา จันทรสกุล, 2535, หน้า 71)

การประยุกต์ใช้ : เทคนิคและวิธีการบำบัดแบบอัตถิภาวะนิยม

เนื่องจากการให้การบำบัดแบบอัตถิภาวะนิยมมีความต่างจากการบำบัดในแบบอื่น ๆ เพราะการไม่ได้กำหนดหรือระบุเทคนิควิธีการบำบัดที่ชัดเจนและแน่นอน ในทางปฏิบัติสามารถดำเนินการได้โดยการยึดจากแนวคิดหรือมุมมองทางปรัชญาในธรรมชาติของความเป็นมนุษย์ นักบำบัดตามแนวคิดนี้จึงมีความอิสระที่จะกำหนดเทคนิคที่เหมาะสมจากวิธีการบำบัดแบบอื่น ๆ มาประยุกต์ใช้ แต่จะต้องมีการกำหนดและหาข้อสรุปหรือแนวคิดที่จะใช้ชี้แนะให้กับผู้รับคำปรึกษาเป็นราย ๆ ไป

ดูเซน สมิธ (Deurzen-Smith, 1990) เห็นด้วยถ้าจะใช้เทคนิคของจิตละครบำบัด จิตวิเคราะห์ การยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง การบำบัดแบบเกสตัลท์ การบำบัดแบบแอดเลอร์ การสื่อสารพฤติกรรมบำบัด หรือการบำบัดแบบเผชิญความจริง เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถค้นหาความหมายสำหรับชีวิตของเขาเองกับการเปลี่ยนแปลงเหตุการณ์ของความสิ้นหวัง ความสูญเสีย การทำงาน และการบำบัดจะได้ผลดี ถ้าผู้รับการปรึกษามีความยินดีที่จะท้าทายต่อโลก ผู้ที่อยู่ระหว่างการมีชีวิตและต้องเผชิญกับความตาย ผู้ที่อยู่ในช่วงวิกฤติของชีวิต ผู้ที่กำลังอยู่ในช่วงการเปลี่ยนแปลงพัฒนาการตามวัย หรือผู้ที่ต้องการเริ่มต้นชีวิตใหม่ (Corey, 2000, p. 269)

เทคนิคที่ใช้ในการให้คำปรึกษา

ในการให้คำปรึกษาแบบอัตถิภาวะนิยมนั้น ผู้ให้คำปรึกษาจะเคลื่อนไหวไปตามผู้รับคำปรึกษา วิธีการต่าง ๆ ที่จะนำมาใช้ในการให้คำปรึกษาจะมาจากการเต็มไปด้วยความเคารพ (respectful) ในความคิดความเข้าใจของตัวผู้รับคำปรึกษา (Capuzzi & Gross, 1995, p. 224) นั่นคือ ผู้ให้คำปรึกษาจะไม่มองว่าผู้รับคำปรึกษาเป็นเพียงผู้คอยรับการกระทำที่ผู้ให้คำปรึกษาจะให้ทำอย่างไรก็ได้ ในทัศนะของนักบำบัดแนวอัตถิภาวะนิยมเห็นว่า เทคนิคเปรียบเสมือนเทคโนโลยีที่นำไปสู่การทำให้ผู้รับคำปรึกษาเป็นเพียงผู้คอยรับ (object) และผู้ให้คำปรึกษาเป็นผู้กระทำ (subject) โดยเป็นผู้ที่พยายามเลือกสิ่งที่ดีที่สุดให้

ดังนั้นในกระบวนการให้คำปรึกษา นักบำบัดแนวอัตถิภาวะนิยม จะเปิดโอกาสให้ผู้รับคำปรึกษาทำความเข้าใจในแต่ละทางเลือกของตน ผู้ให้คำปรึกษาจะกระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษาตระหนักว่าเขาเป็นบุคคลที่มีอิสระ และมีบทบาทเป็นผู้เลือกในทุก ๆ ครั้ง ในการเลือกนั้นผู้รับคำปรึกษาจะต้องใช้สติ การจินตนาการ สติปัญญา และการตัดสินใจที่จะสร้างทางเลือกที่มี

เหตุผล โดยการให้คำปรึกษานั้นจะเป็นการเผชิญหน้ากันอย่างซื่อสัตย์และจริงใจ ระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับผู้รับคำปรึกษา (Prochaska, 1979, pp. 80 – 85) โดยแสดงตัวอย่างการสนทนาได้ดังนี้

ผู้รับคำปรึกษา : ฉันไม่รู้ว่าจะมาที่นี่ทำไม ฉันต้องเล่าเรื่องเดิม ๆ ให้คุณฟังทุกครั้ง โดยไม่มีอะไรดีขึ้น (ผู้รับคำปรึกษาดำเนินว่าผู้ให้คำปรึกษาไม่ได้รักษาเธอ ; แสดงให้เห็นว่าผู้รับคำปรึกษาดำเนินบทบาทเป็นผู้ที่คอยรับและผู้ให้คำปรึกษาเป็นผู้กระทำ)

ผู้ให้คำปรึกษา : ฉันก็รู้สึกเหนื่อยที่ต้องมาฟังเรื่องเดิมซ้ำกันทุกครั้ง (ผู้ให้คำปรึกษาปฏิเสธที่จะทำตามความคาดหวังของผู้รับคำปรึกษาว่าจะต้องรักษาเธอ; นั่นคือผู้ให้คำปรึกษาปฏิเสธการที่ผู้รับคำปรึกษาจะมีบทบาทเป็นเพียงผู้ที่คอยรับ)

ผู้รับคำปรึกษา : ฉันคงไม่มาที่นี่อีก (ผู้รับคำปรึกษาเริ่มคุกคาม ต่อสู้และยังคงแสดงบทบาทที่จะเป็นผู้ที่คอยรับจากผู้ให้คำปรึกษา)

ผู้ให้คำปรึกษา : นั่นก็เป็นการเลือกของคุณ (ผู้ให้คำปรึกษาปฏิเสธคำคุกคาม ; และกระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษาเป็นผู้รับผิดชอบต่อการเลือกของตนเอง)

ผู้รับคำปรึกษา : คุณคิดว่าฉันควรจะทำอะไร (พยายามที่จะเกลี้ยกล่อมผู้ให้คำปรึกษาให้ดำเนินบทบาทเป็นผู้กระทำและตนเองเป็นผู้ที่รับการกระทำ)

ผู้ให้คำปรึกษา : คุณต้องการที่จะทำอะไร (พยายามกระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษาเป็นผู้เลือก)

ผู้รับคำปรึกษา : ฉันต้องการดีขึ้นกว่านี้ (ขอร้องผู้ให้คำปรึกษาให้รักษา)

ผู้ให้คำปรึกษา : ฉันไม่ได้ตำหนิคุณ (ปฏิเสธบทบาทที่จะเป็นผู้กระทำและให้กำลังใจผู้รับคำปรึกษาที่เริ่มตัดสินใจเพื่อตนเอง)

ในการให้คำปรึกษาแบบอัตถิภาวนิยมนั้น นักบำบัดแนวอัตถิภาวนิยมเห็นว่าการสร้างสัมพันธภาพที่จริงใจและซื่อสัตย์อย่างแท้จริงระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษาเป็นสิ่งสำคัญที่สุด ในการใช้เทคนิคนั้นเมื่อผู้ให้คำปรึกษาเกิดความเข้าใจในตัวผู้รับคำปรึกษาแล้ว จึงจะเลือกใช้เทคนิคตามมา ซึ่งเมย์ (May, 1960 cited in Millon, 1967, p. 245)

กล่าวว่า ผู้ให้คำปรึกษาสามารถนำเทคนิคทั้งหมดมาใช้ เพื่อส่งเสริมมุ่งหมายของการให้คำปรึกษา

เทคนิคและวิธีการใช้ในการให้คำปรึกษาแบบอัตถิภาวนิยมในงานวิจัย

1. เทคนิคการสนทนาแบบโสเครติส (socratic dialogue)

เป็นเครื่องมือที่บุคคลค้นพบความหมายในชีวิตของตนเอง ในการสนทนานั้นผู้ให้คำปรึกษาจะสนใจด้านจิตวิญญาณของสมาชิกกลุ่ม โดยจะชักชวนในลักษณะใช้คำถามยั่วให้

สมาชิกกลุ่มได้สำรวจตนเอง ไม่ใช่การบอกแก่สมาชิกถึงสิ่งที่เป็นความหมายในชีวิตเขา แต่เป็นการชักชวนให้เขาได้พิจารณาสำรวจถึงความหมายในชีวิตด้วยตนเอง การสนทนาแบบโสเครติสควรเริ่มต้นด้วยสภาพอารมณ์ที่สบายซึ่งจะทำให้สมาชิกรู้สึกสงบและใส่ใจสำหรับการสำรวจตนเองได้ดี ฟาบริ (Fabry, 1988 อ้างถึงใน อรรถาภิธานศัพท์, 2536) ได้แนะนำให้ใช้การผ่อนคลาย (relaxation) ประมาณ 5 – 10 นาที ก่อนการสนทนา สำหรับคำถามที่ใช้เป็นคำถามนำทางในขอบเขต 5 ขอบเขต สำหรับกำหนดคุณค่าของชีวิตและการค้นพบความหมาย ได้แก่

1.1 การค้นพบตนเอง (self discovery) คือการที่บุคคลค้นพบตนเองโดยมิใช่การพบตนเองที่มี “หน้ากากปิดกั้น” “หน้ากาก” นั้น หมายถึง สภาพที่บุคคลเรียนรู้จากพ่อแม่ ครู เพื่อน ว่าจะต้องเป็นเช่นนั้นเช่นนี้ ดังเช่น การเป็นคนที่ผู้อื่นรัก การเป็นคนที่ได้รับการยอมรับ หรือการพบกับความสำเร็จ ซึ่งทำให้เขาจำเป็นต้องทำสิ่งนั้นเพื่อให้มีชีวิตอยู่อย่างปกติสุข จำเป็นอย่างยิ่งที่บุคคลต้องรู้จักตนเองที่อยู่เบื้องหลังหน้ากากนั้น เพื่อสามารถตอบสนองต่อความหมายในชีวิตในแต่ละขณะของตนเองได้ ไม่ใช่เป็นการตอบสนองตามความหมายที่บุคคลอื่นกำหนดให้

ฟาบริ อธิบายว่า การที่ได้รู้จักตนเองที่ซ่อนอยู่ภายใต้หน้ากากที่ตนเองมีนั้น ทำให้บุคคลได้พบกับแก่นแท้ของจิตวิญญาณของตน (spirit core หรือ noetic core) และการยอมรับว่าตนเองอ่อนแอ ต้องการความช่วยเหลือบางอย่างแต่ไม่ได้รับการช่วยเหลือ มีความวิตกกังวล หรือความโกรธ การรู้จักตนเองดังกล่าวไม่ได้ถือว่าเป็นการสูญเสียความเป็นบุคคลของตนเองเลย แต่กลับเป็นการทำให้บุคคลรู้สึกเป็นอิสระจากการคอยปกป้องตนเองและสามารถที่จะตัดสินใจในเรื่องที่จะเกิดขึ้นด้วยตนเองอย่างแท้จริงได้

1.2 การเลือก (choice) คนทุกคนมีการเลือกอยู่เสมอแต่อาจจะไม่ค่อยตระหนักว่าตนเองกำลังเลือกสถานการณ์ที่บุคคลมองไม่เห็นทางเลือก นั่นคือ ในขณะที่เขารู้สึกว่าตนเองจนตรอกซึ่งจะก่อให้เกิดความรู้สึกว่าตนไร้ความหมาย และเมื่อใดก็ตามที่เขามองเห็นทางเลือก เขาจะมองเห็นความหมายในชีวิตในการเลือกนั้น บุคคลต้องแยกสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้ ออกจากสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไม่ได้ เป็นกฎอยู่ว่าถ้าบุคคลไม่ชอบสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงความหมายในขณะนั้นคือการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ หากว่าเป็นสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไม่ได้ เช่น ความตายของบุคคลที่รัก โรคภัยที่รักษาไม่หาย การหย่าร้าง สถานการณ์นี้พบว่ามักจะมีความรู้สึกทุกข์ทรมานอยู่ด้วยเสมอ ทางเลือกเช่นนี้คือการค้นหาความหมายผ่านคุณค่าทางทัศนคติต่อสถานการณ์นั้น ในสถานการณ์ที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ เช่น สถานการณ์ที่มีความทุกข์ทรมานและความรู้สึกที่ตนไร้ความหมาย ไม่ใช่สภาวะที่เกิดขึ้นโดยทันที บุคคลจะต้องผ่านสถานการณ์ของความเศร้าโศกและการยอมรับ ฟาบริ ได้เสนอแนวทางเลือกที่ทำให้พบกับคุณค่าเชิงทัศนคติด้วยแนวคำถามในลักษณะต่อไปนี้

สิ่งที่คุณได้เรียนรู้จากสถานการณ์นี้คืออะไร

สถานการณ์ทำให้คุณเข้าใจสิ่งต่าง ๆ ได้ดีขึ้นหรือไม่

การเลือกที่จะอดทนต่อสถานการณ์นี้สามารถเป็นแบบอย่างที่ดีแก่คนอื่นได้หรือไม่
ทางเลือกอะไรที่ฉันมักจะเลือกเสมอมา

คำถามเช่นนี้จะทำให้บุคคลมองย้อนเข้าไปถึงความหมายที่ซ่อนอยู่เบื้องหลังความเจ็บปวดจากสถานการณ์ต่าง ๆ ในกรณีที่สถานการณ์ของความทุกข์ทรมานที่หลีกเลี่ยงไม่ได้
ผู้ให้คำปรึกษาไม่สามารถรักษาโดยช่วยให้บุคคลแก้ไขสถานการณ์ แต่จะช่วยให้บุคคลรู้สึกไม่เป็น
ทุกข์ในการเผชิญหน้ากับสถานการณ์นั้น

1.3 ความรู้สึกของเอกลักษณ์ของตน (uniqueness) ความรู้สึกถึงเอกลักษณ์
ของตนจะปรากฏเมื่อเขาตระหนักถึงความสำคัญของตนเองที่เกี่ยวข้องกับผู้อื่น หรือเกี่ยวข้องกับ
สิ่งอื่น ๆ รอบตัว ฟาบริ ระบุว่า ความรักเป็นสิ่งที่จะทำให้บุคคลเข้าถึงเอกลักษณ์ของตนเองและ
สามารถช่วยให้บุคคลบรรลุศักยภาพที่มีอยู่และมีความหมายได้

การสร้างสรรคเป็นอีกสภาพหนึ่งที่น่าให้เห็นถึงเอกลักษณ์ของบุคคลในงานที่ใคร ๆ
ก็ทำได้หรืองานที่ใช้เครื่องจักรทำแทนได้ บุคคลที่ทำงานอย่างนี้มักจะเกิดความรู้สึกว่าตนเองไร้
ความหมาย เพราะสูญเสียเอกลักษณ์ของตนหรือปราศจากเอกลักษณ์ของตน การได้มีโอกาส
คิดค้นงานใหม่ ๆ จะทำให้เขาเห็นคุณค่าของตนเอง และสภาพเช่นนี้ความไม่มีอยู่ของเขาหรือเมื่อ
ไม่มีเขาอยู่จะก่อให้เกิดสภาพหรือบรรยากาศที่แตกต่างไปจากตอนที่เขามีเขาอยู่มาก เพราะเขาจะมี
คุณค่าในสภาพการทำงานนั้น

การแสดงออกถึงเอกลักษณ์ของตน อาจมีข้อจำกัดบ้าง เช่น ในตอนที่มีความเจ็บ
ป่วยหรือภาวะจิตที่ซึมเศร้า แต่มนุษย์เราต้องอยู่ในสัมพันธภาพเสมอ ครัมบอช (Fabry, 1987
อ้างถึงใน อรรถาธิบาย ดุ้ยคำภีร์, 2536) กล่าวว่า สัมพันธภาพของมนุษย์ของบุคคลมี 3 มิติ คือ
สัมพันธภาพของมนุษย์กับความเชื่อหรือกฎธรรมชาติ สัมพันธภาพจะค้นหาและพบเอกลักษณ์
ของตนได้

1.4 ความรับผิดชอบ (responsibility) ความรับผิดชอบ หมายถึง ความสามารถ
ของบุคคลที่จะตอบสนองต่อความหมายในแต่ละสถานการณ์ บุคคลที่คิดว่าตนเองมีอิสระที่จะ
กระทำการที่ตนเองต้องการได้โดยปราศจากการเกี่ยวข้องกับคนอื่น นั่นคือการขาดความรับผิดชอบ
เช่น การเปิดวิทยุเสียงดัง การทอขนอกสมรส การทำแท้ง อิสรภาพที่ขาดความรับผิดชอบจะ
ก่อให้เกิดความรู้สึกว่าไร้ความหมาย มีความรู้สึกคับแค้นใจ มีความรู้สึกที่รุนแรงต่าง ๆ หรือเป็น
โรคจิตและโรคประสาท

ความหมายของชีวิต เป็นผลมาจากความสามารถในการตอบสนองต่อสถานการณ์ในฐานะผู้เลือก และเป็นผลจากการเรียนรู้ที่จะรับผิดชอบต่อเหตุที่เกิดขึ้นกับสถานการณ์ที่เขาไม่มีทางเลือก โดยมีความรับผิดชอบต่อที่อยู่กับสถานการณ์ที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังนี้ ฟาบริ กล่าวว่า ความรับผิดชอบต่อสิ่งที่เรียนรู้ได้ จากการสำนึกถึงการเป็นเจ้าของชีวิตตนเองด้วยการนึกถึงสิ่งที่เป็นความปรารถนา ความใฝ่ฝัน ความต้องการของตนเองที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยคุณค่าที่คนอื่นกำหนดหรือคุณค่าในสังคม ความรับผิดชอบต่อจะเกี่ยวข้องกับความรู้สึกเป็นเจ้าของการเลือกและพยายามทำสิ่งที่ตนเลือกนั้นสำเร็จ

1.5 การมีชีวิตอยู่เหนือตัวตน (self transcendence) การมีชีวิตอยู่เหนือตัวตน คือการนึกถึงแรงบันดาลใจหรือแรงจูงใจที่เป็นการกระทำเพื่อให้เป้าหมายบรรลุผลมากกว่าเพื่อแสวงหาสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น เพื่อคุณความดี เพื่อศรัทธาหรือเหล่านี้คือความหมายในชีวิต การมีชีวิตอยู่เหนือตัวตนเป็นหนทางสู่ความหมายที่ทุกคนทำได้ ทุกสถานการณ์ ในทุกกลุ่มอายุ มีคุณค่ามหาศาลกับบุคคลที่ประสบความสำเร็จจากความทุกข์ทรมาน จากความรู้สึกว่าตัวเองไร้ความหมายและความเศร้าโศก การมีชีวิตอยู่เหนือตัวตนจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลมีส่วนร่วมกับผู้อื่นดูแลคนใกล้ชิดด้วยความตั้งใจที่ดี และด้วยความปรารถนาที่ดีเป็นหลักการสนทนาแบบโสเครติส เป็นการถามนำทางจิตวิญญาณ ซึ่งเป็นเรื่องของเจตนารมณ์สู่ความหมาย ความหวัง และความใฝ่ฝัน การเห็นคุณค่าในตนเองและทักษะการมองโลกในแง่บวกที่สมาชิกกลุ่มละเลย ไม่สนใจ การสนทนาแบบโสเครติส เป็นวิธีที่สำคัญที่มักใช้ร่วมกับวิธีการอื่น ๆ ในการค้นหาความหมายของชีวิตตามแนวจิตบำบัดแบบอัตถิภาวนิยม

2. เทคนิคการขัดแย้งอย่างตั้งใจ (paradoxical intention) เทคนิคนี้พัฒนาโดยแฟรงเคิล ในปี ค.ศ. 1929 เป็นเทคนิคที่ช่วยให้บุคคลยอมรับความกลัว ความวิตกกังวลด้วยการสนับสนุนให้บุคคลพยายามสร้างความกลัวหรือความวิตกกังวลให้มากขึ้น และเมื่อบุคคลตั้งใจทำให้เกิดความกลัวหรือความวิตกกังวลมากเท่าใด เขาจะพบว่ามีความกลัวหรือความวิตกกังวลน้อยลง เนื่องจากอาการดังกล่าวไม่ได้เพิ่มตามสัดส่วนของความพยายามที่เขาคาดไว้ เทคนิคนี้มีประโยชน์ในกรณีของบุคคลที่ย้ำคิดย้ำทำ แฟรงเคิลกล่าวถึงเทคนิคนี้ว่าไม่ได้เป็นแค่การให้บุคคลเผชิญกับความกลัวหรือความวิตกกังวลของตนเองเท่านั้นแต่เป็นการสนับสนุนให้เขาได้เคลื่อนย้ายความกลัวหรือความวิตกกังวลด้วยอารมณ์ขัน อารมณ์ขันจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลถอนตัวออกจากสภาพผู้ถูกกระทำมาเป็นผู้สังเกตการณ์

3. เทคนิคการลดความคิดหมกมุ่น (dereflection) เทคนิคนี้พัฒนาโดย แฟรงเคิล ในปี ค.ศ. 1929 เป็นวิธีที่ช่วยให้บุคคลพบความหมายของชีวิตในสถานการณ์ที่เขามีความวิตก

กังวลจนหมกมุ่นอยู่กับปัญหามากเกินไป ในสถานการณ์ที่บุคคลรู้สึกว่าเป็นเหยื่อของปัญหาที่ไม่มีทางแก้ไขได้ เมื่อบุคคลตกอยู่ในสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดหรือความวิตกกังวลมากเกินไป เขาจะเกิดปฏิกิริยาด้านร่างกายที่เรียกว่า “ปฏิกิริยาตอบสนองมากเกินไป” (hyperreflexion) และปฏิกิริยานี้จะทำให้เขาให้ความสนใจกับปัญหานั้นมากเกินไป และเขามักจะพบว่า การให้ความหมกมุ่นอยู่กับปัญหานั้นมากเกินไปโดยไม่สามารถจัดการปัญหานั้นได้กลับจะทำให้เกิดความวิตกกังวลมากขึ้นเป็นวงจรที่ต่อเนื่องกัน เทคนิคการลดความหมกมุ่นจะช่วยให้บุคคลหันเหความสนใจจากการหมกมุ่นในตนเองไปสู่การกระทำเพื่อเป้าหมายอื่นหรือปฏิสัมพันธ์กับโลกรอบตัวของเขาแทน วิธีที่ใช้มี 2 ขั้นตอนคือ

3.1 การหยุดให้ความสนใจเป็นการตัดวงจรความวิตกกังวลที่เกิดอย่างต่อเนื่องด้วยการเลิกสนใจปัญหาที่เกิดขึ้นในขณะนั้นชั่วคราว

3.2 การย้ายความสนใจในการหันเหความสนใจไปยังทิศทางของทักษะการมองโลกในด้านบวกการสนใจสิ่งอื่นหรือผู้อื่นมากกว่าตนเองซึ่งทิศทางใหม่นี้จะให้ความหมายแก่ชีวิตของเขา

4. เทคนิคการปรับเปลี่ยนทัศนคติ (attitude modification) เป็นเทคนิคที่ช่วย บุคคลที่รู้สึกสิ้นหวังหรือช่วยเหลือตนเองไม่ได้ที่เห็นว่าชีวิตของตนเองถูกกำหนดด้วยผู้อื่น ด้วย สิ่งแวดล้อม ด้วยอดีต ซึ่งถือว่าเป็นทัศนคติของสุขภาพจิตที่บกพร่อง (unhealthy attitude) ให้มีทัศนคติของผู้มีสุขภาพจิตดี โดยนักจิตวิทยาต้องเน้นศักยภาพของบุคคลในแต่ละสถานการณ์ ศักยภาพนี้มีทิศทางไปสู่เป้าหมาย จุดหมายของการทำงาน

วิธีการให้การบำบัด

วิธีการในการให้การบำบัด (Corey, 2000, pp. 157-158) กระบวนการที่ใช้ในการค้นหาและรู้จักตนเองให้ได้อย่างลึกซึ้ง สามารถแบ่ง 3 ระยะคือ

1. ระยะเริ่มต้น (initial phase) ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาแยกแยะและเกิดความชัดเจนข้อสรุปของปัญหาที่เกิดขึ้นผู้รับคำปรึกษาจะถูกกระตุ้นให้เกิดการยอมรับและรับรู้ในความสามารถของตนเอง เช่น คุณค่า ความเชื่อ และข้อสรุปที่แท้จริงของชีวิต รวมทั้งการที่ผู้รับคำปรึกษาได้รับการสะท้อนในสิ่งที่เขาเป็นอยู่

2. ระยะกลาง (middle phase) ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดความกล้าอย่างเต็มที่ในการประเมินความเป็นตัวของตัวเองในสถานการณ์ปัจจุบัน เป็นการสำรวจและค้นพบตนเองเพื่อให้เขาได้เกิดการตระหนัก (insight) และได้ย้อนกลับไปปรับคุณค่าและทัศนคติของตน ทำให้เขามีความคิดใหม่ตามที่เขาคิดว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้องกับความเป็นจริงในชีวิตของเขาเอง โดยสรุปจะเป็นการช่วยให้เขาได้รับรู้ถึงคุณค่าที่แท้จริงของตัวเอง

3. ระยะสุดท้าย (final phase) ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้รับการเรียนรู้ตัวเองและได้นำไปเป็นแนวปฏิบัติจริง

สรุป เป้าหมายของการบำบัดจึงเป็นการช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้ค้นพบหนทางเพิ่มมากขึ้นเพื่อใช้ในการตรวจสอบตนเองและพบหนทางสำหรับการเกิดคุณค่าในตนเอง สิ่ง que ผู้รับคำปรึกษาค้นพบจะช่วยทำให้เขามีความมั่นใจและช่วยให้เขาใช้ชีวิตต่อไปที่เป็นไปตามเป้าหมายที่แท้จริงในชีวิตเขาเอง

ข้อจำกัดของการให้คำปรึกษาแบบอัตถิภาวะนิยม

คอเรย์ (Corey, 1996, p. 191) กล่าวว่า เนื่องจากในการให้คำปรึกษาแบบอัตถิภาวะนิยม ผู้รับคำปรึกษาจะต้องเรียนรู้ ตัดสินใจและเลือกสิ่งที่ผู้รับคำปรึกษาเห็นว่ามีคุณค่าต่อตนเอง โดยผู้ให้คำปรึกษาเป็นเพียงผู้ที่พยายามทำความเข้าใจกับประสบการณ์ของผู้รับคำปรึกษา และสะท้อนให้ผู้รับคำปรึกษามองเห็นการดำเนินชีวิตของตนอย่างชัดเจน ดังนั้นการให้คำปรึกษาแบบอัตถิภาวะนิยม อาจไม่เหมาะกับผู้รับคำปรึกษาที่ประสบกับปัญหาอย่างรุนแรง หรือผู้รับคำปรึกษาที่ต้องการคำตอบที่ชัดเจนโดยตรงเกี่ยวกับปัญหาหรือวิธีการในการเปลี่ยนแปลงชีวิตของตนเอง

นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงในการให้คำปรึกษาแบบอัตถิภาวะนิยมนั้น เน้นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากความรู้สึกภายในตัวผู้รับคำปรึกษาและนำมาสู่การเปลี่ยนแปลงสิ่งต่าง ๆ รอบ ๆ ตัว จึงอาจมีข้อจำกัดสำหรับบุคคลที่มีความรู้สึกว่พวกเขาไม่มีทางเลือกเพียงเล็กน้อยและมีความรู้สึกว่สิ่งแวดล้อมภายนอกจำกัดความสามารถและมีอิทธิพลต่อการดำรงชีวิตของเขา ซึ่งถึงแม้ว่าผู้รับคำปรึกษาจะเปลี่ยนแปลงความรู้สึกภายในได้ แต่อาจรู้สึกว่ตนมีความหวังเพียงเล็กน้อยและรู้สึกว่ตนไม่มีพลังเพียงพอที่จะเปลี่ยนแปลงสิ่งต่าง ๆ ของตนเอง และอาจทำให้ผู้รับคำปรึกษามีความรู้สึกหนักใจในการเปลี่ยนแปลง และเกิดความคับข้องใจได้

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาทฤษฎีอัตถิภาวะนิยม

งานวิจัยในต่างประเทศ

วิดดอน (Whiddon, 1983) จัดโปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดแบบโลกอส ในนักโทษชายในคดีอาชญากรรม จำนวน 20 คน อายุ 17 – 33 ปี และประเมินผลแบบวัด พี ไอ แอล ผลการศึกษพบว่า ค่าคะแนนแบบวัดความมุ่งหวังในชีวิตของนักโทษชาย ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดแบบโลกอสเพิ่มขึ้น การสังเกตพฤติกรรมของสมาชิกกลุ่มพบว่า สมาชิกกลุ่มมีการพัฒนาตนเองด้านความประพฤติและจากการติดตามผลในระยะ 2 ปี พบว่า สมาชิกกลุ่ม 8 คน ที่เข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มเล็กประกอบอาชญากรรมโดยเด็ดขาด

โรเซน (Rosen, 1991) ศึกษาผลการเข้าร่วมโปรแกรมบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงการเห็นคุณค่าในตนเองและพัฒนาทางจิตวิญญาณพบว่าการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ

เมเจอร์ (Majer, 1992) ได้ประเมินผลการเข้าร่วมโปรแกรมบำบัด 12 ชั้น ในแนวของการพบความหมายในชีวิตของผู้ติดยาเสพติดทั้งที่ติดสุราและยาเสพติด พบว่ายังมีระยะการเข้าร่วมโปรแกรมบำบัดนานเท่าใดก็ยังมีแนวโน้มว่าจะพบความหมายในชีวิต ถึงแม้ว่าผู้เข้าร่วมโปรแกรมบำบัดจะต้องเผชิญกับความทุกข์ทรมานที่ไม่สามารถจะหลีกเลี่ยงได้ระหว่างการบำบัด แต่เขาจะรับรู้ความทุกข์นั้นอย่างมีความหมาย

ดีไวร์น และคณะ (De-Vries et al., 1997) ได้ทำการศึกษาค้นคว้าผลของการให้คำปรึกษาทางจิตวิทยาโดยให้คำปรึกษาแบบอัตถิภาวะนิยม ในผู้ป่วยที่มีการเจริญเติบโตของมะเร็ง 96 คน ซึ่งรักษาด้วยยาตามปกติมาเป็นเวลาไม่นาน ผลการศึกษาพบว่า จากการประเมินผู้ป่วย 35 คน ก่อนเนื้อที่กำลังเติบโตมีขนาดคงที่ ในระหว่างหรือทันทีที่ได้เข้ารับการบำบัด โดยในผู้ป่วย 4 คนก่อนเนื้อมีขนาดคงที่ นาน 3-9 เดือน และในผู้ป่วย 1 คนก่อนเนื้อ มีขนาดคงที่ นาน 2 ปี แต่ในด้านการรายงานตนเรื่อง ความว่าเหว ความซึมเศร้า จุดประสงค์ในชีวิต พบว่าก่อนและหลังการได้รับการให้คำปรึกษาไม่แตกต่างกัน

งานวิจัยในประเทศ

งานวิจัยในประเทศ เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาแบบอัตถิภาวะนิยม มีผู้สนใจทำการวิจัยน้อยมากดังนี้

อัญญา ด้อยคำภีร์ (2536, หน้า 98) ได้ศึกษาผลของกลุ่มจิตบำบัดแบบโลกอสต่อการเพิ่มความมุ่งหวังในชีวิตของหญิงในสถานสงเคราะห์หญิงบ้านเกร็ดตระการ ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อเอชไอวี พบว่า กลุ่มจิตบำบัดแบบโลกอสมีผลต่อการเพิ่มขึ้นของความมุ่งหวังในชีวิตของหญิงในสถานสงเคราะห์หญิงบ้านเกร็ดตระการที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี

พรพรรณ ศรีธีรรัตน์ (2539, หน้า 11) ได้ศึกษาผลของกลุ่มจิตบำบัดแบบโลกอสต่อการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับความตายในผู้ป่วยโรคมะเร็ง พบว่าได้ศึกษาผลของกลุ่มจิตบำบัดแบบโลกอสมีผลต่อการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับความตายในผู้ป่วยโรคมะเร็งทำให้ผู้ป่วยตระหนักว่าความตายเป็นสิ่งที่ไมอาจหลีกเลี่ยงได้ และในทางตรงกันข้ามกลับเป็นโอกาสอันดีที่ทำให้ผู้ป่วยมีเวลาพิจารณาตนเองอย่างแท้จริง และสามารถใช้ศักยภาพที่มีอยู่ภายในตนเองตัดสินใจเลือกกระทำในบางสิ่งเพื่อการมีชีวิตอยู่อย่างมีความสุข ยอมรับและเตรียมพร้อมสำหรับความตายที่จะมาเยือนใช้เวลาที่เหลืออยู่อย่างจำกัได้อย่างมีคุณค่า ได้ศึกษาผลของกลุ่มบำบัดแบบโลกอสต่อการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับความตายในผู้ป่วยโรคมะเร็ง ใช้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยโรคมะเร็ง

จำนวน 16 คน โดยการสุ่มจากผู้ป่วยที่มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับความตาย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 8 คน และกลุ่มควบคุม 8 คน กลุ่มทดลองเข้าร่วมการปรึกษากลุ่มตามแนวโลกอสเป็นเวลา 2 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 ครั้ง (6 ครั้ง) ครั้งละ 2.5 ชั่วโมง รวมทั้งสิ้น 15 ชั่วโมง ขั้นตอนของโปรแกรมการบำบัดมี 6 ขั้นตอน คือ ขั้นตระหนักรู้ ขั้นค้นหาความหมาย ขั้นสร้างพันธะสัญญา ขั้นพัฒนาความหมาย ขั้นสร้างความชัดเจน และขั้นจัดทิศทาง ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่เข้าร่วมกลุ่มบำบัดแบบโลกอสมีความวิตกกังวลลดลงมากกว่าผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการบำบัด

สุวิมล ลาวรรณา (2543, บทคัดย่อ) ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวโลกอสและการให้คำปรึกษาแนวกระจ่างนิยมต่อลักษณะมุ่งอนาคตของเยาวชนหญิงในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กจังหวัดนครราชสีมา ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มเยาวชนหญิงที่ได้รับการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวโลกอสและการให้คำปรึกษาแนวกระจ่างนิยม มีลักษณะมุ่งอนาคตสูงขึ้นในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล

จะเห็นว่าการให้คำปรึกษาสามารถลดปัญหาทางความคิดและการกระทำได้ ซึ่งสามารถทำได้ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม และมีผู้นำทฤษฎีการให้คำปรึกษามาใช้หลายทฤษฎี ผู้วิจัยซึ่งสนใจเกี่ยวกับการลดความวิตกกังวล โดยเน้นที่ความวิตกกังวลเป็นเสมือนส่วนหนึ่งในการดำรงชีวิตที่สตรีวัยหมดประจำเดือนไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ แต่สตรีวัยทองสามารถใช้ศักยภาพในตนเอง มีความตระหนักรู้ ในการหาทางเลือกที่มีความหมายด้วยตนเอง และผู้วิจัยมีความเชื่อว่า ทฤษฎีการให้คำปรึกษาที่เหมาะสมจะนำไปใช้ช่วยเหลือสตรีวัยทอง ให้สามารถใช้ความวิตกกังวลเป็นแรงจูงใจในการกำหนดทางเลือกที่มีความหมาย เมื่อสตรีวัยหมดประจำเดือนสร้างความหมายในชีวิตขึ้นได้ ก็ส่งผลต่อการลดความวิตกกังวล ทฤษฎีที่เหมาะสมตามเหตุผลของผู้วิจัยคือทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบอัตถิภาวนิยมต่อความวิตกกังวลของสตรีวัยทอง

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล

ความวิตกกังวลเป็นองค์ประกอบของบุคลิกภาพ และเป็นภาวะอารมณ์ชนิดหนึ่งที่มีผลต่อการทำงานและการเรียนรู้ของบุคคล มีผู้ให้คำนิยามของความวิตกกังวลแตกต่างกันหลายแนว แต่ส่วนใหญ่มักสอดคล้องกันในแง่ที่เป็นความรู้สึกไม่สบายใจ หว่นกลัว และตึงเครียด แล้วแสดงออกเป็นพฤติกรรมหลายลักษณะ

ความหมายของความวิตกกังวล

ได้มีนักทฤษฎีทั้งหลายให้คำนิยามแตกต่างกันหลายแนว ผู้วิจัยได้รวบรวมนำเสนอเพื่อเป็นแนวทางศึกษา ดังนี้

สปีลเบิร์กเกอร์ (Spielberger, 1966, p. 11) อธิบายว่า ความวิตกกังวลเป็นความเครียดซึ่งเกิดจากความมั่นคงปลอดภัยของบุคคลถูกคุกคาม โดยสิ่งที่คุกคามนั้นอาจมีจริงหรืออาจเกิดจากการทำนายเหตุการณ์ล่วงหน้า ความวิตกกังวลทำให้ประสิทธิภาพในการตอบสนองความต้องการของบุคคลลดลง และมีผลเสียต่อการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ความวิตกกังวลมีหลายระดับ ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของสิ่งที่ก่อให้เกิดความวิตกกังวล และประสิทธิภาพในการประเมินสถานการณ์ของบุคคลนั้น ความวิตกกังวลในระดับพอเหมาะจะกระตุ้นให้บุคคลมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานมากขึ้น แต่ความวิตกกังวลที่น้อยหรือมากเกินไปจะทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานของบุคคลลดลง

อิงลิช และอิงลิช (English & English, 1968, p. 35) ได้ให้ความหมายของความวิตกกังวลไว้อย่างละเอียด ซึ่งอาจสรุปเป็นข้อๆ ได้ดังนี้

1. ความวิตกกังวล เป็นภาวะของความไม่สบายใจอันเนื่องมาจากความปรารถนาอันแรงกล้า และแรงขับไปไม่ถึงเป้าหมายที่ต้องการได้
2. ความวิตกกังวล หมายถึง ความกลัวอันว่าวุ่น สับสน ว่าอาจมีสิ่งที่ไม่เลวร้ายเกิดขึ้นในอนาคต
3. ความวิตกกังวล หมายถึง ความกลัวที่ต่อเนื่องซึ่งอาจสังเกตเห็นได้แต่อยู่ในระดับต่ำ
4. ความวิตกกังวล หมายถึง ความรู้สึกที่ว่าตนเองถูกขู่ขวัญซึ่งเป็นการขู่ขวัญที่น่ากลัว โดยที่บุคคลนั้นก็ไม่อาจบอกได้ว่า สิ่งที่เราคิดว่ามาขู่เข็ญนั้นเป็นอะไร

ออซูเบล (Ausubel, 1968, p. 245) อธิบายว่า ความวิตกกังวล หมายถึง แนวโน้มของบุคคลที่จะตอบสนองต่อเหตุการณ์หรือสถานการณ์หรือสถานการณ์ต่าง ๆ ด้วยความกลัว เพราะมีความรู้สึกว่าการณ์หรือสถานการณ์นั้น ๆ จะทำให้เขาต้องสูญเสียความมีคุณค่าในตนเอง (self-esteem) ความวิตกกังวลต่างจากความกลัว ในแง่ที่ว่าสิ่งที่มากระทำนั้น มักจะกระทำต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของบุคคลมากกว่าที่จะกระทำต่อร่างกายของบุคคลนั้น ซึ่งสอดคล้องกับทัศนะของเมย์ (May, 1950, p. 172) ที่กล่าวว่า ความวิตกกังวล เป็นความรู้สึกหวาดหวั่นที่เกิดขึ้นเนื่องจากมีสิ่งคุกคามต่อค่านิยม หรือคุณค่าที่บุคคลยึดถือว่าสำคัญและมีความจำเป็นในการดำรงชีวิต และเลวิตท์ (Levitt, 1967, pp. 8-9) ได้อธิบายว่าความวิตกกังวลและความกลัวมีลักษณะร่วมกัน ต่างกันที่ความกลัวเป็นภาวะที่เกิดขึ้นอย่างมีเป้าหมาย คือบุคคลรู้ว่าตนกลัวสิ่งใดหรือสถานการณ์ใด แต่ความวิตกกังวลเป็นอารมณ์ที่บุคคลคิดว่าเหตุการณ์ที่น่ากลัวกำลังจะเกิดขึ้นแต่ไม่ทราบว่าจะเกิดอะไรขึ้นเป็นสิ่งที่ใด ความวิตกกังวลเช่นนี้เรียกว่า

ความวิตกกังวลแบบเลื่อนลอย (free-floating anxiety) แต่หากเป็นความวิตกกังวลที่เฉพาะเจาะจง คือ ทราบสิ่งเร้าชัดเจนจะใช้คำว่า "ความกลัว" แทน

ฮอลล์ และลินเซย์ (Hall & Lindzey, 1970, p. 44) อธิบายตามทฤษฎีฟรอยด์ว่า ความวิตกกังวล หมายถึง สภาวะของความตึงเครียด เป็นแรงผลักดันความหิว หรือความรู้สึกทางเพศ แต่ต่างกันตรงที่ว่า สภาวะดังกล่าวไม่ได้เกิดจากสภาพในร่างกาย แต่มีสาเหตุดั้งเดิมมาจากภายนอก เมื่อความวิตกกังวลถูกเร้าให้เกิดขึ้นมันจะสร้างแรงจูงใจให้บุคคลต้องทำอะไรบางอย่างเพื่อลดความวิตกกังวลดังกล่าวนี้

ฉวีวรรณ ใหม่คามิ (2541, หน้า 13) อธิบายว่า ความวิตกกังวลเป็นสภาพอารมณ์ที่ไม่มีความสุข ตึงเครียด ขาดความมั่นคง ปลอดภัย หรือเกิดความกลัวเมื่อถูกเร้าให้เกิดความรู้สึกหรืออยู่ในสภาพอารมณ์ดังกล่าว จะแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ออกมา เช่น ตึงเครียด หม่นหมอง โมโหง่าย หวาดกลัว คิดฟุ้งซ่าน จิตใจว้าวุ่น กังวลใจ

อำไพวรรณ พุ่มศรีสวัสดิ์ (2541, หน้า 140) อธิบายว่า ความวิตกกังวลเป็นสภาพอารมณ์ที่บุคคลรู้สึกไม่สุขสบายหรือมีความหวาดหวั่น อาจแสดงออกมาทางร่างกาย เช่น อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ โดยบุคคลนั้นไม่สามารถอธิบายได้ว่ามีสาเหตุมาจากอะไรได้แน่นอนและมีความหมายใกล้เคียงกับความกลัว โดยความกลัวบุคคลจะตระหนักรับรู้ได้ว่ากำลังมีอันตรายเข้ามาคุกคาม เช่น กำลังเผชิญกับสัตว์ดุร้าย

วุฒิชัย บุญยณฤธิ์ และมานิต ศรีสุรภานนท์ (2542, หน้า 189) อธิบายว่า ความวิตกกังวลเป็นการคาดหมาย (anticipation) ว่าจะมีอันตราย (danger) หรือโชคร้ายซึ่งทำให้รู้สึกไม่สบายใจ โดยอาจมีอาการอื่นร่วมด้วย คือ ความรู้สึกเศร้า (feeling of dysphoria) และอาการทางกายของความตึงเครียด (somatic symptoms of tension) ความหมายของคำว่า "อันตราย" นั้นก่อให้เกิดความวิตกกังวลเป็นสิ่งที่ผู้วิตกกังวลไม่รู้ (unknown) เกิดจากจิตใจภายใน (internal) และไม่ชัดเจน (vague) ต่างจากอันตรายที่ก่อให้เกิดความกลัว (fear) ซึ่งผู้วิตกกังวลรู้ (known) เกิดจากภายนอก (external) และชัดเจน (definite)

จากความหมายและทฤษฎีของบุคคลต่าง ๆ พอสรุปได้ว่า ความวิตกกังวลเป็นสภาวะของอารมณ์ที่รู้สึกหวั่นกลัวต่อเหตุการณ์ข้างหน้า แล้วแสดงออกเป็นความตื่นเต้น ขลาดกลัว เคร่งครัด เอาจริงเอาจัง อารมณ์อ่อนไหว ซ้ำอายน ซัดใจวุ่นวาย นอกจากนี้ ความวิตกกังวลยังเกิดจากความกลัวที่สับสน และบางครั้งหาสาเหตุความกลัวไม่ได้อย่างแจ่มชัด และบุคลิกภาพของคน ส่วนหนึ่งมาจากความวิตกกังวล ความวิตกกังวลยังก่อให้เกิดแรงจูงใจ เป็นตัวกระตุ้นหรือระงับให้บุคคลแสดงหรือหยุดแสดงกิริยาอาการ จึงอาจกล่าวได้ว่า ความวิตกกังวลนั้น มีทั้ง

ผลดีและผลเสีย แล้วแต่ว่าบุคคลจะใช้วิธีการใดตอบสนอง ถ้าใช้วิธีที่เหมาะสมก็จะช่วยพัฒนาบุคคล แต่ถ้าใช้วิธีไม่เหมาะสม ก็จะเป็นอันตรายต่อบุคลิกภาพของบุคคลได้

ประเภทของความวิตกกังวล

สปีลเบิร์กเกอร์ (Spielberger, 1979, pp. 487-489) ได้แบ่งความวิตกกังวลตามลักษณะที่แสดงออกเป็น 2 ชนิดคือ

1. ความวิตกกังวลที่เป็นลักษณะประจำตัว (trait anxiety or a-trait) อาจเรียกชื่ออย่างอื่นได้อีก คือ Anxiety Predisposition หรือ Chronic Anxiety เป็นความวิตกกังวลที่เป็นลักษณะประจำตัวของแต่ละบุคคล เป็นลักษณะที่ค่อนข้างจะคงที่ และจะไม่ปรากฏออกมาในลักษณะของพฤติกรรมโดยตรง แต่จะเป็นตัวเสริมหรือตัวประกอบของความวิตกกังวลที่มีต่อสภาพการณ์ โดยเมื่อมีสิ่งเร้าที่ไม่พึงพอใจหรือจะเป็นอันตรายมากกระตุ้นบุคคลที่มีความวิตกกังวลที่เป็นลักษณะประจำตัวค่อนข้างสูง จะรับรู้สิ่งเร้าที่ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจหรืออันตรายได้เร็วกว่าผู้ที่มีความวิตกกังวลที่เป็นลักษณะประจำตัวต่ำกว่า นอกจากนี้ระดับความวิตกกังวลที่เป็นลักษณะประจำตัวที่มีอยู่สูงกว่าจะเป็นตัวเสริมหรือไปประกอบความวิตกกังวลที่มีต่อสภาพการณ์ให้มีความรุนแรงและมีระยะเวลาการเกิดนานกว่าบุคคลที่มีความวิตกกังวลที่เป็นลักษณะประจำตัวต่ำกว่า

ความวิตกกังวลประเภทนี้มักจะเกิดขึ้นกับบุคคลในสถานการณ์ทั่ว ๆ ไปทุกสถานการณ์ จะมีความเข้มในระดับต่ำ แต่จะเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน จนเป็นลักษณะประจำตัวของบุคคล ถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของบุคลิกภาพ (personality trait)

2. ความวิตกกังวลที่มีต่อสภาพการณ์ (state anxiety or a-state) อาจเรียกชื่ออย่างอื่นได้อีก คือ situational anxiety หรือ acute anxiety มีความหมายคล้าย ๆ กัน คือ เป็นความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นเพื่อสนองตอบต่อสถานการณ์เฉพาะอย่างที่เกิดขึ้นมีอันตรายมากกระตุ้นบุคคลนั้น จะแสดงพฤติกรรมได้ตอบที่จะสามารถสังเกตเห็นได้ ในช่วงระยะเวลาที่ถูกกระตุ้นนั้นเป็นภาวะที่บุคคลรู้สึกตึงเครียด หวาดหวั่น กระวนกระวาย ระบบการทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติ ตื่นตัวสูง ซึ่งความรุนแรงและระยะเวลาที่เกิดขึ้นจะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับลักษณะความวิตกกังวลที่เป็นลักษณะประจำตัว และประสบการณ์ในอดีตของแต่ละบุคคล ดังนั้น ความเข้มของความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นย่อมขึ้นอยู่กับความเข้มของสิ่งเร้าด้วย ความวิตกกังวลประเภทนี้จะมีค่าความเข้มสูง แต่เมื่อเกิดขึ้นแล้วจะคงอยู่ในช่วงเวลาอันสั้น

ถ้าพิจารณาจะพบว่า ความวิตกกังวลในสถานการณ์ทั่ว ๆ ไป (general anxiety) ก็คือ ความวิตกกังวลซึ่งมีลักษณะค่อนข้างจะคงที่ (trait anxiety) ความวิตกกังวลเฉพาะบางสถานการณ์ (specific anxiety) คือความวิตกกังวลที่ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ (state anxiety)

ในการวิจัยครั้งนี้ความวิตกกังวลที่กล่าวถึง หมายถึง ความวิตกกังวลในช่วงวิกฤติของชีวิตของสตรีวัยหมดประจำเดือน

อาภา จันทรสกุล (2535, หน้า 33) อธิบายถึงความวิตกกังวลตามแนวทฤษฎีจิตวิเคราะห์ว่าเป็นสภาวะที่เกิดความตึงเครียด เกิดความกระวนกระวาย ความหวาดหวั่นขึ้นในจิตใจ จุดกำเนิดของความวิตกกังวลมาจากความแรงเร้ากระวนกระวายภายในจิตใจ (intrapsychic) วิตกกังวลถึง เหตุการณ์ที่ยังไม่เกิดขึ้น และอาการกระวนกระวายใจที่แสดงออกมามากไม่สมส่วนกับที่วิตกกังวล อีกทั้งยังแบ่งความวิตกกังวลออกเป็น 3 ประการคือ

1. ความวิตกกังวลที่เกี่ยวกับความจริง หรือมีต้นเหตุปรากฏ (real or objective anxiety) เป็นความวิตกกังวลที่เกี่ยวข้องกับความเป็นจริงภายนอกหรือมีเหตุที่ก่อให้เกิดความวิตกกังวลปรากฏให้เห็นได้

2. ความวิตกกังวลแบบโรคประสาท (neurotic anxiety) เป็นความวิตกกังวลที่มีบ่อเกิดมาจากความผิดปกติภายในจิตใจ บุคคลจะมีอาการหวาดหวั่นพรั่นพรึงอย่างมาก ไม่สมส่วนกับเรื่องราวหรือเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความวิตกกังวล โดยทั่วไปเกิดจากการที่บุคคลไม่ได้ใช้กลไกป้องกันอย่างใดอย่างหนึ่งเข้าไปลดความวิตกกังวล ทำให้มีอาการเกิดขึ้นทั้งทางร่างกายและจิตใจ

3. ความวิตกกังวลที่เกี่ยวกับจริยธรรม (moral anxiety) เป็นความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นเนื่องจากถูกซูเปอร์อีโก (superego) ลงโทษ เมื่อบุคคลละเมิดต่อคุณธรรมที่ตนเองมีอยู่ ทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกผิด รู้สึกเป็นบาปเป็นความรู้สึกที่คอยติดตามรบกวนจิตใจตลอดเวลา

สาเหตุของความวิตกกังวล (Linn, 1980, pp. 1022 – 1023) ได้อธิบายถึงสาเหตุความวิตกกังวลไว้ดังนี้

1. ร่างกายและพันธุกรรม (biologic and genetic factors) ความเชื่อในด้านนี้ยังไม่แน่นอน บางท่านเชื่อว่าผู้ที่มีร่างกายบางและสูงโปร่ง (asthenic constitution) มีแนวโน้มที่จะเกิดความวิตกกังวลได้ง่าย ส่วนพันธุกรรมนั้น มีความสำคัญในแง่ที่ว่าอาจเป็นตัวกำหนดว่าคน ๆ นั้นถูกกระตุ้นให้เกิดความวิตกกังวลโดยสิ่งเร้าจากภายนอกได้รวดเร็วเพียงใด อย่างไรก็ตามเรื่องนี้ยังต้องการการศึกษาค้นคว้าต่อไป

2. ปัจจัยทางจิตใจ (psychogenic factors) ส่วนมากมีความเชื่อว่าเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญมากกว่าอย่างอื่น ความกังวลเป็นสัญญาณบอกให้มนุษย์รับรู้ถึงอันตรายที่จะเกิดจากสภาวะการณ์ต่าง ๆ ในแต่ละวัยของชีวิต ซึ่งมีสภาวะที่อันตรายแตกต่างกัน อันตรายที่พบในวัยทารกได้แก่ “ความรู้สึกสูญเสียแม่ หรือผู้ที่เปรียบเสมือนแม่” ทั้งนี้เพราะทารกต้องพึ่งแม่ทุกอย่างเพื่อการมีชีวิต ความกังวลจะเกิดกับทารกได้ถ้าแม่พ้นสายตา ต้องจากไปไกลหรือเสียชีวิต ต่อมา

วัยเด็ก อันตรายในระยะนี้คือ “การกลัวจะเสียความรักจากพ่อแม่ หรือคนที่เปรียบเหมือนพ่อแม่” ซึ่งเป็นผู้ที่ให้ความรู้สึกปลอดภัยทางร่างกายและจิตใจแก่เด็ก เพราะฉะนั้นการที่พ่อแม่ไม่ยอมรับเด็กจึงเป็นสิ่งที่คุกคามจิตใจเด็ก ในผู้ใหญ่ที่วิตกกังวลเมื่อมีการจากและเมื่อไม่เป็นที่ยอมรับของผู้อื่นมักพบว่าเคยมีประสบการณ์การสูญเสียของรัก และการสูญเสียความรักในวัยเด็ก ในระยะต่อไปจะมีความกังวลเกี่ยวกับ “การบาดเจ็บทางร่างกาย” ในเด็กชายจะเจาะจงไปที่อวัยวะเพศ เกิดความกังวลกลัวอวัยวะเพศจะตัดทอน (castration anxiety) ในเด็กหญิงจะเกี่ยวกับการกลัวการถูกร่วมเพศ (genital penetration) และการถูกกระทำให้ร่างกายชอกช้ำยับเยิน ในระยะที่พัฒนาต่อไปเป็นวัยรุ่น และวัยผู้ใหญ่ ซึ่งเป็นระยะสุดท้าย “การคุมคามจากมโนธรรม (superego)” เป็นสาเหตุสำคัญของความวิตกกังวล ส่วนหนึ่งของมโนธรรม เกิดจากการตั้งมาตรฐานหรือข้อห้ามของพ่อแม่ อันเป็นผลให้เกิดความรู้สึกกังวล และรู้สึกผิดเมื่อเขาได้กระทำการที่เขาคิดว่าผิด ในคนที่มีสุขภาพจิตดี superego ของเขาจะมีปริมาณปานกลางและยืดหยุ่นได้ แต่ในคนที่มีความผิดปกติทางจิตใจ เขาจะไม่รู้ผ่อนคลาย superego มีลักษณะรุนแรง

ความวิตกกังวลในวัยแรก ๆ ของชีวิตดังกล่าวนี้ จะเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความวิตกกังวล ถ้าเขาเรียนรู้การปรับตัวได้ เขาก็ดำรงชีวิตได้เป็นปกติแต่ถ้าเขาปรับตัวไม่ได้ก็จะเกิดอาการของโรคประสาทได้ เช่น โรคประสาทแบบซึมเศร้า ความรู้สึกผิดจะเด่นชัดในความผิดปกติที่รุนแรง เช่น อารมณ์เศร้าอย่างรุนแรง โรคประสาทหวาดกลัว หรือการติดยาเสพติด ความกังวลต่อการแยกจาก (separation anxiety) จะเป็นความวิตกกังวลที่ชัดเจนที่สุด

ถ้าเป็นความวิตกกังวลที่รุนแรงและ primitive จะพบในการพัฒนาทางบุคลิกภาพระยะแรกคือ “ความกลัวว่าร่างกายของตนจะถูกทำลาย” เป็นเหตุให้เกิดความแตกแยกในหน้าที่ของ ego มีการถอยหลังการพัฒนาบุคลิกภาพที่ต่ำกว่า เพราะบุคคลพยายามรวบรวมกลไกทางจิตเท่าที่มีอยู่มาป้องกันตนเอง เช่น การโทษคนอื่น (projection) และการกดทับ (repression) นอกจากนี้ยังมีแนวความคิดต่างออกไป

แอลเดอร์ (Adler) อธิบายว่า ความรู้สึกที่เป็นปมด้อย (feeling of inferiority) เป็นสิ่งคุกคามและความหวาดหวั่นต่อวิถีชีวิตของบุคคลนั้น

แรงค์ (Rank) กล่าวว่า ความบอบช้ำจากการคลอดเป็นสาเหตุของความวิตกกังวลแทนที่จะมาจากปมปิตุฆาต (oedipus complex) ตามที่ฟรอยด์กล่าวไว้

ซัลลิแวน และฮอร์นีย์ (Sullivan & Horney) เน้นถึงความสำคัญเกี่ยวกับสังคมและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความวิตกกังวลเกิดจากความรู้สึกไม่มั่นคงทางจิตใจของเด็กที่มีต่อพ่อแม่

โรเจอร์, บิงสวังก์เจอร์ และเมย์ (Rogers, Binswanger and May) ซึ่งมีแนวความคิดตามแบบปรัชญาอัตถิภาวนิยม (existential philosophy) เชื่อว่าความวิตกกังวลเกิดจากการที่มนุษย์ไม่สามารถเห็นแก่นแท้ของศักยภาพในตนเองที่มีมาแล้วตั้งแต่เกิด จึงทำให้เกิดความรู้สึกอ้างว้าง เปล่าเปลี่ยว ไม่รู้จักตนเองและมีแต่ความว่างเปล่าที่ไร้จุดหมาย

3. สังคมและวัฒนธรรม ปัจจัยทางด้านขนบธรรมเนียมประเพณี เศรษฐกิจ ลัทธิการเมือง กฎหมาย ฯลฯ สิ่งเหล่านี้มีผลต่อการพัฒนาของมนุษย์ตั้งแต่วัยเด็ก เพราะสังคมและวัฒนธรรมจะถูกถ่ายทอดจากผู้เลี้ยงดูเด็กไปสู่เด็ก เมื่อสภาพเหล่านี้มีการเปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลา เช่น มีปัญหาอาชญากรรมและอันธพาลสูง ปัญหาการว่างงาน การขาดความช่วยเหลือและความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันในครอบครัว ความแตกร้างในครอบครัว การขาดผู้นำ ชุมชนที่ตีผลกระทบที่มีต่อชุมชน การติดต่อสื่อสารต่าง ๆ เหล่านี้มีส่วนคุกคามต่อภาวะของจิตใจทั้งสิ้น เป็นปัจจัยให้เกิดความวิตกกังวลขึ้น

4. การเรียนรู้ การเรียนรู้ มีทฤษฎีที่อธิบายพฤติกรรมนี้เป็น 3 วิธี คือ การเรียนรู้แบบวางเงื่อนไข (classical conditioning) การเรียนรู้แบบมีเงื่อนไขและมีแรงเสริม (operant conditioning) การลอกเลียนแบบ (modeling) การเรียนรู้ทั้งสามทำให้เกิดความวิตกกังวลอย่างไร อธิบายได้ดังนี้

4.1 วิธีเรียนรู้แบบวางเงื่อนไข ถ้าบุคคลมีความวิตกกังวลอยู่แล้วไปพบนายจ้าง ซึ่งดูเขาหลายครั้ง การดูเป็นการสร้างเงื่อนไขขึ้น ทำให้เกิดการตอบสนองทางอารมณ์คือความกังวล เมื่อสิ่งเร้า 2 อย่าง คือ การถูกดู และนายจ้าง เกิดร่วมกันบ่อย ๆ ทำให้บุคคลนั้นเกิดความรู้สึกวิตกกังวลเมื่อพบนายจ้างไม่ว่านายจ้างจะดูหรือไม่ก็ตาม เพราะนายจ้างกับความกังวลของบุคคลนั้นมีความสัมพันธ์อย่างเป็นเงื่อนไขกัน

4.2 วิธีการเรียนรู้แบบมีเงื่อนไขและมีแรงเสริม จากความกังวลดังกล่าวข้างต้น ถ้าได้รับการเสริมแรง (reinforcement) โดยไม่รู้ตัว จากบิดามารดา หรือคนใกล้ชิด ด้วยการเอาใจใส่ เห็นอกเห็นใจและช่วยเหลือเวลาที่เขาวิตกกังวล ถ้าเขาได้รับการเสริมแรงเช่นนั้นบ่อย ๆ ความวิตกกังวลจะฝังแน่นกลายเป็นนิสัยไป

4.3 วิธีลอกเลียนแบบ (modeling imitation) บุคคลอาจเกิดความวิตกกังวลได้จากการที่บิดาหรือมารดาที่มีความวิตกกังวลเสมอ เขาได้เรียนรู้พฤติกรรมเช่นนั้นของบิดา – มารดาเป็นประจำ ก็ลอกเลียนแบบออกมาเป็นบุคลิกลักษณะของตนได้

5. อายุการพัฒนาการในแต่ละวัยจะส่งเสริมให้เกิดความวิตกกังวลได้ต่าง ๆ กัน

5.1 ในวัยเด็ก ความวิตกกังวลเรื้อรังก่อให้เกิดความแปรปรวนของนิสัย เช่น การกัดเล็บ การดูดนิ้วหัวแม่มือ การปัสสาวะรดที่นอน เป็นต้น

5.2 ในวัยรุ่น มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับลักษณะเพศที่เปลี่ยนไปความไม่สมดุลของอวัยวะต่าง ๆ อันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางฮอร์โมนของร่างกาย ปัญหาทางการเงิน ความสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศ การเลือกอาชีพ และเรื่องการเงิน ซึ่งยังต้องพึ่งพาอาศัยผู้ใหญ่ ล้วนแต่เป็นสาเหตุให้วัยรุ่นเกิดความวิตกกังวลได้มาก วัยนี้เป็นวัยทดลองชีวิตแบบผู้ใหญ่ เขาจะสร้างเอกลักษณ์ของตนเอง มีความรู้สึกต่อต้านผู้ใหญ่ (rebel authority) มีความต้องการแข่งขันกับผู้อื่นวัยนี้จึงเป็นวัยที่สำคัญสำหรับการพัฒนาบุคลิกภาพ เพราะเป็นวัยที่บุคลิกภาพจะถูกสร้างเสร็จสมบูรณ์ บุคลิกภาพใดที่เกิดแล้วจะแก้ได้ยาก ถ้าปล่อยให้ผ่านวัยนี้ไป

5.3 วัยผู้ใหญ่ วัยนี้ผ่านระยะการพัฒนาทางบุคลิกภาพมาโดยสมบูรณ์แล้ว มีเอกลักษณ์ของตนเองมีบทบาททางเพศถูกต้อง มีความรับผิดชอบ พร้อมจะดำเนินชีวิตและการทำงาน สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาวะทางสังคม และปัญหาทางอารมณ์ได้เหมาะสม สามารถประกอบการทำงานที่ได้ตามความสามารถของตน และประสบความสำเร็จเท่าที่ความสามารถและโอกาสอำนวย ความวิตกกังวลในวัยนี้มักเกิดจากความใฝ่สูงมากเกินไป (over expectation) และความพยายามที่จะบรรลุเป้าหมายซึ่งไม่อาจเป็นไปได้ ทำให้ตนเองรู้สึกไม่มีค่า แสดงความวิตกกังวลออกมาในรูปแบบต่าง ๆ ไป เช่น เกิดเป็นโรคประสาท

5.4 วัยสูงอายุ เป็นวัยที่ความวิตกกังวลมักเป็นผลจากความขัดเคือง และความโกรธที่ถูกเก็บกดเอาไว้ ความรู้สึกเช่นนี้เกี่ยวข้องกับความกลัวว่าจะถูกทอดทิ้ง ไม่มีใครเอาใจใส่ดูแลความรู้สึกว่าเหว่ เดียวดาย

6. ปัจจัยทางชีวเคมี (biochemical Factors) (Malmo, 1980, p. 407) ผู้ป่วยที่เป็นโรคประสาทจะเป็นพวกที่ไว (sensitive) เป็นพิเศษต่อแลคเตท (Lactate) ที่ถูกสร้างขึ้นอย่างมาก แลคเตทที่เพิ่มขึ้นนี้เกิดจาก อีพิเนฟริน (Epinephrine) ที่ถูกผลิตเพิ่มขึ้น การไวต่อแลคเตทนี้มีส่วนสัมพันธ์กับอีพิเนฟริน ที่ถูกผลิตขึ้นเป็นระยะเวลานาน ทำให้มีการกระตุ้นระบบประสาทส่วนกลางมากขึ้น หรือกับความบกพร่องในกระบวนการเผาผลาญอาหาร (metabolism) ซึ่งมีผลทำให้แลคเตทถูกสร้างออกมามากเกินไป หรือกับความบกพร่องในกระบวนการเผาผลาญแคลเซียม (calcium metabolism) อธิบายได้ว่ามีสารประกอบของอนุภาคแคลเซียมกับอนุภาคแลคเตท ซึ่งเกิดขึ้นในช่องว่างระหว่างเซลล์เมมเบรนที่กำลังตื่นตัว เช่น ที่ปลายเส้นประสาท การที่แลคเตทมีจำนวนมากจะรบกวนการทำงานตามปกติของแคลเซียมในการทำหน้าที่ส่งกระแสประสาท (nerve impulses) นักค้นคว้าบางท่าน แสดงให้เห็นว่าเมื่อให้น้ำยา sodium lactate

เข้าไปในร่างกาย จะกระตุ้นให้เกิดอาการของความวิตกกังวล คล้ายกับผู้ป่วยที่เป็นโรคประสาทชนิดนี้ อาการที่เกิดอาจสัมพันธ์กับสารประกอบอนุภาคแคลเซียมและอนุภาคแลคเตท (lactate binding calcium ions)

กระบวนการเกิดความวิตกกังวล

มาร์ติน และไมเยอร์ (Phillips, Martin & Meyers, 1972, p. 412 อ้างถึงใน นิยาตพาพงศ์พานาญเวช, 2535) ได้แบ่งกระบวนการเกิดความวิตกกังวลออกเป็น 3 ระดับคือ

ระดับที่ 1 เมื่อบุคคลปะทะสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นจะอยู่ในระบบรับรู้และการเคลื่อนไหว (sensory motor) ซึ่งเป็นกลไกทางสรีระ

ระดับที่ 2 ความวิตกกังวลที่บุคคลประสบจะแปรรูปไปสู่การรับรู้ โดยประสบการณ์นั้นจะถูกแปลงไปเป็นภาพพจน์และจินตนาการต่าง ๆ

ระดับที่ 3 ความวิตกกังวลจะผสมผสานกัน ระหว่างการสร้างสัญลักษณ์และการให้ความหมายซึ่งเกิดจากกระบวนการทางความคิด ในระดับสุดท้ายนี้ความวิตกกังวลจะแสดงออกในเชิงลบ เช่น การถดถอย และมีแนวโน้มที่จะเกิดกลไกป้องกันตนเองในรูปต่าง ๆ

จากแนวคิดของ มาร์ติน และไมเยอร์ นี้แสดงว่า ระบบการคิดเป็นองค์ประกอบสำคัญของการเกิดความวิตกกังวล

ลาซารัส และอเวอริลล์ (Lazarus & Averill, 1972, pp. 242 – 244) ได้ศึกษากระบวนการทางความคิด ที่เชื่อมโยงระหว่างสถานการณ์จากสภาพแวดล้อมกับปฏิกิริยาตอบสนองทางอารมณ์โดยวิเคราะห์อารมณ์ว่าเกิดขึ้นจากการประเมิน 3 ขั้นตอน คือ

ขั้นที่ 1 เป็นการตัดสินใจของบุคคลว่าสถานการณ์ที่เกิดขึ้นเกี่ยวข้องกับตนหรือไม่ และก่อให้เกิดผลในทางดีหรือทางร้าย

ขั้นที่ 2 เป็นการพิจารณาของบุคคล เพื่อเลือกวิธีการจัดการกับสิ่งร้ายที่อาจเกิดขึ้น หรือส่งเสริมที่ดีที่ตนน่าจะได้รับ

ขั้นที่ 3 เป็นการทบทวนผลและประสิทธิภาพของการตอบสนองและเปลี่ยนแปลงการตอบสนองที่บกพร่องเสียใหม่ให้เหมาะสมกับข้อมูลเดิมซึ่งได้จากการประเมินในขั้นที่ 1

การประเมินทั้ง 3 ขั้นนี้ ได้อธิพลมาจากตัวแปร 2 ประเภทคือ ตัวแปรด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ องค์ประกอบทางด้านสิ่งแวดล้อมทั้งหลายที่เป็นตัวเราให้เกิดการตอบสนอง ตัวเรานี้อาจมีอยู่โดยที่บุคคลรู้ตัวหรือไม่รู้ตัวก็ได้ ตัวแปรประเภทที่สอง คือ ตัวแปรด้านลักษณะบุคคล เช่น เจตคติทางสรีระ การถ่ายทอดทางสังคมและความเป็นมาจากอดีตของบุคคล เป็นต้น ส่วนการประเมินขั้นที่ 2 นั้น แสดงออกในรูปของการจัดการต่อสิ่งเรานั้น แยกได้เป็น 2 ประเภท คือ

การแสดงออกเป็นพฤติกรรมโดยตรง ได้แก่ การสู้ การหลีกเลี่ยง การดิ้นรนให้ถึงเป้าหมาย เป็นต้น ส่วนอีกประการหนึ่ง คือ การแสดงออกเป็นกระบวนการภายในของบุคคล เช่น ความคิดฟุ้งซ่าน การคิดฝัน การป้องกันตนเอง เป็นต้น

จากแนวคิดนี้ ลาซารัส และอเวอริลล์ (Lazarus & Averill, 1972, p. 246) สรุปว่า ความวิตกกังวลเป็นอารมณ์ที่มีพื้นฐานมาจากการประเมินภาวะที่คุกคามตนเองของบุคคล

เอฟสไตน์ (Epstein, 1972, pp. 303-305) ได้สรุปว่าความวิตกกังวลเกิดจากเงื่อนไขต่าง ๆ 3 แบบ ได้แก่

1. ความวิตกกังวลที่เกิดจากการเร้าเกินระดับ เป็นการเร้าทางกายภาพ ซึ่งมีมากเกินไปขีดความสามารถที่อินทรีย์จะรับไว้ได้ ปฏิกริยาตอบสนองของอินทรีย์ต่อสิ่งเร้านี้เป็นการตอบสนองที่ถูกวางเงื่อนไขมาจากความเจ็บปวดทางกายภาพ แล้วก่อให้เกิดความกลัวและความวิตกกังวลมากขึ้น และขีดความสามารถของอินทรีย์ที่จะต้านรับสิ่งเร้านี้ขึ้นอยู่กับความสำคัญของสิ่งเร้าที่อินทรีย์เคยถูกวางเงื่อนไขมาก่อน

2. ความวิตกกังวลซึ่งเกิดจากความไม่กลมกลืนของความคิด หมายถึง การจัดประสบการณ์ของตนไม่สอดคล้องกับความคาดหวัง นั่นคือ ความคาดหวังไม่สอดคล้องกับความเป็นจริง ก็จะทำให้เกิดความกดดันและนำไปสู่ความวิตกกังวลได้

3. ความวิตกกังวลเกิดจากความไม่สามารถตอบสนองสิ่งเร้าที่เกิดขึ้นได้ เนื่องจากเงื่อนไขต่าง ๆ ที่ปิดกั้นไว้ ได้แก่ การไม่รู้ต้นตอของตัวเร้าที่ชัดเจน การตอบสนองที่ควรจะเป็นไม่อยู่ในวิสัยที่จะจัดให้มีขึ้นได้ เงื่อนไขเหล่านี้ก่อให้เกิดความคับข้องใจและนำไปสู่ความวิตกกังวล

จากแนวคิดของบุคคลต่าง ๆ ที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่าความวิตกกังวลนั้นมีสาเหตุเนื่องมาจากทั้งองค์ประกอบภายนอก และองค์ประกอบภายในของบุคคล ฉะนั้นการเข้าใจถึงสาเหตุที่แท้จริงของความวิตกกังวลย่อมจะเป็นแนวทางในการหาวิธีลดความวิตกกังวลนั้น ให้มีปริมาณน้อยหรือหมดสิ้นไปในที่สุด

ระดับของความวิตกกังวล

ความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นในบุคคลแต่ละครั้งนั้นมีความรุนแรงไม่เท่ากัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสิ่งกระตุ้น ความหมายของเหตุการณ์และบุคลิภาพของแต่ละบุคคล ถ้าบุคคลที่หวั่นไหวง่าย เหตุการณ์เพียงเล็กน้อยก็ทำให้เกิดความวิตกกังวลในระดับรุนแรงได้เหมือนกัน ระดับความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นจะมากหรือน้อยกำหนดให้แน่ชัดลงไปไม่ได้ขึ้นอยู่กับบุคคลและเหตุการณ์โดยทั่วไป ระดับความวิตกกังวลมีตั้งแต่ตื่นตัวเล็กน้อย จนถึงภาวะที่ตื่นกลัวมากที่สุด ซึ่งเปเปลาอ (Peplau,

1973 cited in Stuart & Sundeen, 1979, p. 76) แบ่งระดับความวิตกกังวลออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้

1. ความวิตกกังวลเล็กน้อย (mild anxiety) เป็นความวิตกกังวลที่เกิดขึ้น เนื่องจากการดำรงชีวิตประจำวัน มีความรู้สึกไม่สบายน้อย ๆ จะทำให้เกิดความรู้สึกตื่นเต้นมากขึ้น บุคคลสามารถสังเกตความแตกต่างของสิ่งแวดล้อมได้ สามารถมองเห็นความเกี่ยวพันระหว่างเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทันที และสามารถอธิบายความแตกต่างได้ ความรู้สึกไม่สบาย จะกระตุ้นให้ทำงานแก้ปัญหาได้ รวมทั้งมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในตัวบุคคล เช่น เวลาใกล้สอบ เราจะตื่นตัวในการดูหนังสือ มีสมาธิที่ดี จดจำได้แม่นยำ เพิ่มการรับรู้ และความตั้งใจ
 2. ความวิตกกังวลระดับปานกลาง (moderate anxiety) เป็นระดับที่ทำให้บุคคลสนใจต่อความกังวลที่เกิดขึ้นทันที การรับรู้แคบลง มีแรงผลักดันมากขึ้น มีการตื่นตัวมากขึ้นว่องไวมากขึ้นจนเกือบจะลึกลับ บุคคลจะเลือกสนใจเฉพาะบางส่วนของสภาพการณ์ ความสามารถในการเรียนรู้ลดลง อาจมีอาการทางร่างกาย เช่น หายใจเข้าออกแรง มีความรู้สึกปั่นป่วนในกระเพาะอาหาร หรือปวดศีรษะ
 3. ความวิตกกังวลระดับรุนแรง (severe anxiety) เป็นระดับที่ทำให้เกิดการรับรู้แคบมาก การมองสภาพแวดล้อมบิดเบือนจากสภาพความเป็นจริง มีความไม่สบายทั้งร่างกายและจิตใจเพิ่มขึ้น พฤติกรรมที่แสดงออกมีเป้าหมายเพื่อบรรเทาความวิตกกังวลที่เกิดขึ้น
 4. ความวิตกกังวลที่ระดับที่รุนแรงที่สุด หรือกลัวสุดขีด (Panic Anxiety) การรับรู้แคบมากไม่ตรงความเป็นจริง บุคคลจะสูญเสียการควบคุมตนเอง บุคลิกภาพ และความคิดจะผิดปกติ ความสามารถในการติดต่อกับผู้อื่นและการเรียนรู้เสียไป
- องค์การอนามัยโลก (ม.ป.ป., อ้างถึงใน ชมชื่น สมประเสริฐ, 2526, หน้า 46) ได้แบ่งระดับความวิตกกังวลออกเป็น 6 ระดับ
1. ataraxy (+) เป็นระดับที่ปราศจากความวิตกกังวล หรือน้อยจนไม่สามารถจะกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมได้ ถือว่าไม่ปกติ พบได้ในคนที่ได้รับความตกใจทันทีทันใดแล้วเงียบเฉยไปเลย หรือผู้ป่วยที่ได้รับยากล่อมประสาทขนาดหนักและผู้ที่อยู่ในภาวะกึ่งหมดสติ (semiconscious) หรือหมดสติ (unconscious) ซึ่งไม่มีการรับรู้สิ่งเร้าจากภายนอก
 2. well being (0) เป็นระดับปกติ พบได้ทั่วไป เป็นระดับที่เกิดความรู้สึกสบายได้พักผ่อน เกิดขึ้นเมื่อได้รับประสบการณ์ที่พอใจ มีความวิตกกังวลได้แต่ก็สามารถปรับตัวได้ในเวลาอันสมควร
 3. mild anxiety (+1) เป็นความรู้สึกไม่สบายน้อย ๆ ความวิตกกังวลในระดับนี้จะทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกตื่นเต้นมากขึ้น บุคคลยังสามารถสังเกตความแตกต่างของสิ่งแวดล้อม

ได้ สามารถมองเห็นความสัมพันธ์ระหว่างเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทันที และสามารถอธิบายความแตกต่างได้ ความรู้สึกไม่สบายในระดับนี้จะช่วยกระตุ้นให้บุคคลทำงานแก้ปัญหาได้ ช่วยให้ตื่นตัวในการดูหนังสือ มีสมาธิ จดจำได้แม่นยำ เพิ่มการรับรู้และความตั้งใจ ช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญกับสถานการณ์ที่สร้างความวิตกกังวลได้ ความวิตกกังวลในระดับนี้เป็นการเตรียมพร้อมที่จะรับรู้ และปรับตัวเข้ากับเหตุการณ์ในคนปกติได้ เมื่อเกิด mild anxiety จะสามารถปรับกลับมาเป็น well being ได้

4. moderate anxiety (+2) ในระดับนี้บุคคลจะมีความรู้สึกไม่สบายใจมากขึ้นขณะเผชิญกับสถานการณ์ การรับรู้ของบุคคลเริ่มแคบลง มีแรงผลักดันมากขึ้น ตื่นตัวมากขึ้น ว่องไวมากจนเกือบจะลุลี่ลุลกลน อาจมีการปรับตัวแบบสู้หรือถอยหนี

5. severe anxiety (+3) มีความกระวนกระวาย การรับรู้จะแคบมาก ไม่สามารถเข้าใจความจริงที่เกิดขึ้น ควบคุมตัวเองไม่ได้ รู้สึกกลัวเพิ่มมากขึ้น มีอาการกระสับกระส่ายเห็นได้ชัดเจน อาจจะพูดมากและเร็วขึ้น ไม่สามารถทำลายความรู้สึกไม่สบายใจได้

6. panic (+4) เป็นความวิตกกังวลระดับรุนแรงที่สุด ตื่นกลัวสุดขีด เป็นภาวะที่ควบคุมตัวเองไม่ได้ การรับรู้เสียไป ความตั้งใจลดลง ไม่รับความจริง จำไม่นาน ไม่สามารถตัดสินใจหรือควบคุมความรู้สึกและการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อได้ บุคคลจะไม่สามารถช่วยตัวเองให้พ้นภาวะที่ก่อให้เกิดความกังวลใจนี้ได้จะมีอาการเศร้าซึมสุดขีด

การประเมินความวิตกกังวล

เมื่อบุคคลมีความวิตกกังวล จะมีการแสดงออกที่แตกต่างกันออกไป ซึ่งสามารถประเมินได้หลายวิธี ดังนี้ (Endler & Edward, 1982, p. 41)

1. ประเมินจากการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา (physiological measure of anxiety) โดยประเมินจากการเปลี่ยนแปลงที่แสดงออกทางร่างกาย เช่น อัตราการเต้นของหัวใจ การหายใจ ความดันโลหิต การขยายของรูม่านตา การมีเหงื่อออก การหลั่งของน้ำลาย การเกร็งกล้ามเนื้อ การหลั่งฮอโมนจากต่อมหมวกไต เป็นต้น

2. ประเมินจากการสังเกตพฤติกรรมที่แสดงออก (behavioral measure of anxiety) จากความเชื่อที่ว่าพฤติกรรมแสดงออกของบุคคลเป็นปฏิกิริยาสะท้อนอารมณ์ภายในที่สามารถสังเกตเห็นได้จากความเปลี่ยนแปลงด้านลักษณะการเคลื่อนไหวของร่างกาย การสื่อสารโดยใช้และไม่ใช้คำพูด การรับรู้และการเรียนรู้ รวมทั้งความจำและความสอดคล้องของอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายในการทำงาน เช่น อาการกระสับกระส่าย ร้องไห้ ถอนหายใจ พูดเร็ว นอนไม่หลับ ขาดสมาธิ หงุดหงิด เป็นต้น

3. การวัดโดยการตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง (self-report questionnaire) เป็นการประเมินความวิตกกังวล ซึ่งเป็นความรู้สึกที่ตนเองรับรู้ได้ว่ามีความวิตกกังวลขนาดใด โดยใช้แบบประเมินให้ตอบตามความรู้สึกของตน แบบประเมินความวิตกกังวลนี้ มีผู้สร้างขึ้นใช้ได้แก่แบบประเมินความวิตกกังวล สเตท - เทรท (the state - trait anxiety inventory = STAI) ของสปิลเบอร์เกอร์ และคณะ (Spielberger et al., 1970, pp. 1-24) ประกอบด้วย 2 ส่วน ส่วนแรกเป็นการประเมินความวิตกกังวลขณะเผชิญสถานการณ์ หรือ แบบสเตท (state) ซึ่งเป็นความวิตกกังวลแฝง หรือ แบบเทรท (trait) ซึ่งเป็นความวิตกกังวลที่มีลักษณะคงที่ในตัวบุคคล มี 20 ข้อคำถามเช่นเดียวกับส่วนแรก สำหรับการแปลผลคะแนน ผู้ที่มีคะแนนรวมสูงแสดงว่ามีความวิตกกังวลสูงกว่า ผู้ที่มีคะแนนรวมต่ำ และแบบวัดความวิตกกังวล เอ็ม เอ เอส (MAS) ของเทลเลอร์ (Tallor) เป็นต้น การประเมินความวิตกกังวลโดยใช้แบบสอบถามนี้สามารถใช้ได้สะดวก และได้ผลดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งแบบสอบถามที่สร้างขึ้นมีความเชื่อมั่นและมีความเที่ยงตรงสูง

4. การวัดโดยใช้เทคนิคการฉายภาพ (projective technique) ได้แก่ การวัดของรอร์ชารช์ (Rorschach) ซึ่งต้องใช้ผู้ชำนาญเป็นผู้แปลผล

การประเมินความวิตกกังวลนั้นอาจประเมินได้จากวิธีใดวิธีหนึ่ง หรือหลายวิธีร่วมกันก็ได้ สำหรับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามเพื่อประเมินความวิตกกังวลของสปิลเบอร์เกอร์ และคณะ (Spielberger et al., 1970, pp. 1 - 24) ที่มีชื่อเรียกว่า เอ - สเตท (anxiety - state) ซึ่งเป็นแบบวัดความวิตกกังวลในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในช่วงชีวิตสตรีวัยทอง

วิธีการตอบสนองต่อความวิตกกังวล

ฮอลล์ และลินด์เซย์ (Hall & Lindzey, 1970, p. 44) ได้อธิบายถึงการตอบสนองต่อความวิตกกังวลนั้น อาจกล่าวได้ว่า เมื่อบุคคลเผชิญกับความวิตกกังวลจะทำให้เกิดการเสียสมดุลทางจิต (psychic equilibrium) ทำให้อีโก้ (Ego) พยายามปรับความสมดุลระหว่าง อิด (Id) กับซูเปอร์อีโก้ (Superego) ซึ่งจะช่วยให้บุคคลสามารถลดความวิตกกังวลลง และเพื่อให้บุคคลมีการตอบสนองต่อความวิตกกังวลอย่างเหมาะสม จึงมีการใช้กลวิธานป้องกันตนเอง (defense mechanism) ซึ่งอาภา จันทรสกุล (2529, หน้า 30-35) สุปราณี ผลชีวิน (2530, หน้า 82-84) ได้แบ่งเป็นลักษณะต่าง ๆ ได้แก่

1. การอ้างเหตุผล (Rationalization) เป็นการบิดเบือนความจริงหรือหลอกตนเองโดยการพยายามหาเหตุผลมาหักล้างเหตุผลที่แท้จริงเพื่อให้บุคคลอื่นเห็นว่าการกระทำของตนเองถูกต้องเหมาะสม ซึ่งจะทำให้บุคคลนั้นเกิดความสบายใจ

2. การโยนความผิดไปให้บุคคลอื่น (projection) เป็นการย้ายความผิดและความไม่ดี หรือความรับผิดชอบจากผลการกระทำของตนเอง หรือความคิดที่ไม่เหมาะสมของตนไปให้บุคคลอื่น ทั้งนี้เพื่อลดความตึงเครียดของตนเอง

3. การกระทำพฤติกรรมตรงกันข้าม (reaction formation) เป็นการกลบเกลื่อนความรู้สึกที่แท้จริง โดยแสดงการกระทำหรือพฤติกรรมออกมาในลักษณะที่ตรงกันข้ามกับความรู้สึกที่แท้จริงของบุคคลนั้นเพื่อให้ตนเองสบายใจขึ้น อาจใช้ปฏิกิริยากลบเกลื่อนความรู้สึกภายในที่แท้จริงเพื่อเป็นเกราะป้องกันความรู้สึกผิด หรือเจตคติและความคิดเห็นที่เป็นอันตรายหรือไม่พึงปรารถนาของบุคคลอื่น

4. การย้ายที่ (displacement) เป็นการเบี่ยงเบนทางอารมณ์จากสิ่งหนึ่งหรือบุคคลหนึ่งไปยังอีกสิ่งหนึ่งหรืออีกบุคคลหนึ่ง การกระทำแบบย้ายที่นั้นรวมถึงความกระตือรือร้นที่จะทำงานอดิเรกมากเกินไป เพราะบุคคลนั้นมีปัญหาต่าง ๆ เช่น ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับงาน ปัญหาส่วนตัว ซึ่งอาจจะได้แก่ความบาดหมางในชีวิตสมรส การกระทำแบบย้ายที่อาจแสดงออกในรูปของการกระทำที่ไม่เหมาะสมเมื่อการกระทำที่ต้องการถูกขัดขวาง เช่น การทุบตีะแทนการทุบหน้าคู่กรณี หรือเตะแมวแทนการเตะภรรยา เป็นต้น

5. การถดถอย (regression) เป็นการถอยกลับของอีโก้ไปสู่พัฒนาการขั้นต้น ๆ ของชีวิต ซึ่งเกิดขึ้นเมื่อบุคคลเผชิญกับความวิตกกังวลแล้วไม่สามารถที่จะจัดการกับความวิตกกังวลนั้นได้ เช่น เด็กที่มีพัฒนาการมาถึงขั้นอวัยวะเพศตอนต้น (phallic stage) เมื่อมารดามีน้องใหม่ จะเกิดความอิจฉาน้องจึงทำตัวกลับเป็นเด็กอีกครั้ง เช่น การพูดไม่ชัด หรือการดูดนิ้ว เป็นต้น

6. การถอยหนี (withdrawal) เป็นกลไกป้องกันตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่ไม่พึงปรารถนาหรือหนีไปจากสิ่งที่ทำให้เกิดความไม่สบายใจ

7. การปฏิเสธไม่ยอมรับความจริง (denial) เป็นกลไกป้องกันตนเองที่บุคคลจะปฏิเสธไม่ยอมรับรู้ ไม่ยอมเข้าใจ หรือไม่ยอมเผชิญต่อสภาพความเป็นจริงที่ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจ บุคคลจะพยายามหลีกเลี่ยงที่จะเผชิญต่อความเป็นจริงโดยการไม่สนใจหรือการปฏิเสธเกี่ยวกับเรื่องนั้น ๆ ตลอดไป

8. การเก็บกด (repression) เป็นการไม่ยอมรับความจริงแบบรุนแรงของบุคคลโดยพยายามเก็บกดความคิด ความรู้สึก อารมณ์หรือประสบการณ์ในอดีตที่ก่อให้เกิดความไม่สบายใจ ความกังวลใจ และความคับข้องใจไว้ในจิตใต้สำนึก

9. การทดแทนหรือการชดเชย (compensation) เป็นการลบล้างหรือชดเชยสิ่งที่บุคคลรู้สึกว่าเป็นจุดอ่อน ปมด้อย หรือจุดบกพร่องของตน โดยการสร้างจุดเด่นในทางอื่น ๆ และ

1.3 ผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีรวิทยา ผลการเปลี่ยนแปลงนี้ขึ้นอยู่กับระดับความวิตกกังวลโดยทั่วไป ความวิตกกังวลในระดับเล็กน้อย และปานกลาง จะเพิ่มการทำงานของระบบต่าง ๆ ภายในร่างกาย แต่ถ้าขึ้นถึงระดับรุนแรง และระดับรุนแรงที่สุด แล้วจะทำให้ระบบต่าง ๆ หยุดทำงานได้เช่นกัน การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ได้แก่ หัวใจเต้นเร็วและถี่ขึ้น การหายใจจะลึกและเร็วขึ้น มีการเปลี่ยนแปลงอุณหภูมิของร่างกายและความดันโลหิต ประจำเดือนมีการเปลี่ยนแปลง ปัสสาวะบ่อย ปากแห้ง ความอยากอาหารลดลง เหงื่อออก ตัวเย็น ม่านตาขยายใหญ่ น้ำตาลถูกขับออกจากตับมากขึ้นผิวหนังซีดเย็น กล้ามเนื้อเกร็ง โดยเฉพาะกล้ามเนื้อที่คอ ตัวสั่น ถ้ามีความวิตกกังวลมากขึ้นการทำงานของระบบต่าง ๆ อาจหยุดชะงักไป ตามที่เคยได้ยินคำว่า ตกใจจนหมดสติ ซึ่งก็คือ ภาวะรุนแรงที่สุดนั่นเอง

2. ผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ

2.1 ความวิตกกังวลในระดับต่าง ๆ จะมีผลต่อการเรียนรู้และการปรับตัว เมื่อมีความวิตกกังวลในระดับเล็กน้อย จนถึงระดับปานกลาง ถ้าบุคคลนั้นมีทักษะอยู่แล้ว จะสามารถใช้ทักษะในการเรียนรู้ได้ แต่ถ้าเป็นระดับรุนแรง ถึงระดับรุนแรงที่สุด ไม่ว่าบุคคลจะมีทักษะหรือไม่ เขาจะไม่มีโอกาสใช้ทักษะนั้นเพราะเขาอยู่ในช่วงตื่นกลัวสุดขีด พฤติกรรมของเขาจะเป็นไปตามอัตโนมัติ ไม่ต้องคิดก่อนเพื่อขจัดความวิตกกังวล

2.2 ผลของความวิตกกังวลต่อสมาธิและความจำ ความวิตกกังวลในระดับเล็กน้อย และระดับปานกลาง จะทำให้สมาธิดีขึ้น แต่ในระดับรุนแรง และระดับรุนแรงที่สุด สมาธิจะลดลงในด้านความจำนั้นความวิตกกังวลเล็กน้อย จะทำให้มีความจดจำมากขึ้น

2.3 ผลของความวิตกกังวลต่อพฤติกรรมแสดงออกเมื่อเกิดความวิตกกังวลบุคคลมักจะแสดงออกแบบอัตโนมัติที่เห็นบ่อย ๆ คือ หงุดหงิด โมโหง่าย และโกรธ เราจำแนกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่

2.3.1 การแสดงพฤติกรรมอย่างเปิดเผย (acting – out behavior) เช่น หงุดหงิดโมโหง่าย โกรธพูดจาชอบทะเลาะ ท่าทางกระสับกระส่ายอยู่ไม่นิ่ง

2.3.2 การลดความวิตกกังวล โดยการเปลี่ยนเป็นอาการทางกาย (somatizing) เช่น พวกผู้ป่วยที่มีอาการผิดปกติทางสรีรวิทยา (ตัวอย่าง โรคกระเพาะ ปวดศีรษะจากความเครียด หอบหืด ความดันโลหิตสูง)

2.3.3 การชะงักงันอยู่ในภาวะที่ก่อให้เกิดความวิตกกังวล (freezing to the spot) อาจมีพฤติกรรมถอยหนีจากเหตุการณ์เก็บกอดความรู้สึกไว้ภายใน เป็นอาการเศร้า มีพฤติกรรมถอยไปสู่การพัฒนาการในวัยต้น (regression)

2.3.4 มีพฤติกรรมในรูปแบบพยายามเข้าใจสาเหตุของความวิตกกังวล และทำความเข้าใจในสาเหตุและวิธีการที่จะขจัดภาวะวิตกกังวล เรียนรู้จากประสบการณ์นี้ (using the anxiety in the service of learning) เช่น มีภาวะวัยหมดประจำเดือน มีอาการร้อนวูบวาบตามตัว ตึงเครียด มีน้ิรชะ ใจสั้น รู้สึกวิตกกังวลต่อการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและจิตใจ ดังนั้นเมื่อไม่ยอมมีอาการเช่นนั้นอีก ก็หาทางรักษาโดยการเข้ารับการตรวจจากแพทย์ หรือเข้ารับการปรึกษา

เดฟเฟนเบคเซอร์ และซูอินท์ (Deffenbacher & Suinn, 1982, pp. 391-442) ได้สรุปผลของความวิตกกังวลไว้ 3 ลักษณะ คือ

1. ผลต่อการแสดงออกทางความรู้สึกและสรีระ ทำให้บุคคลเกิดความหวาดหวั่น ความตึงเครียด ความกลัวร่วมกับความตื่นตัวของกลไกต่าง ๆ ทางร่างกาย
 2. ผลต่อการแสดงออกทางความคิด ได้แก่ ทำให้ประสิทธิภาพในการจำลอง ระบบความคิดชะงักงัน คือ คิดแคบ และไม่ยืดหยุ่นในการแก้ปัญหาขาดสมาธิ เกิดความหมกมุ่นหรือย้ำคิด เป็นต้น
 3. ผลต่อการแสดงออกด้วยพฤติกรรมความเจ็บป่วยทางกาย เช่น ตึงเครียดกล้ามเนื้อ ปวดคอ ปวดไหล่ ทำให้ความสามารถในการกระทำสิ่งต่าง ๆ ต้อยลง และเกิดพฤติกรรมหลักหนึ่แบบต่าง ๆ ตามมา เพื่อนำตนเองออกจากสภาพการณ์ที่ไม่พึงพอใจนี้
- ฉะนั้น จึงกล่าวได้ว่า ความวิตกกังวลก่อให้เกิดผลเสียแก่บุคคลทั้งด้าน ร่างกาย สังคม อารมณ์และสติปัญญา มากกว่าที่จะบังเกิดผลดี เพราะความวิตกกังวล เป็นตัวเพิ่มความ หมกมุ่นให้กับตัวเอง มีความคิดเป็นไปในเชิงลดคุณค่าของตนเอง ทำให้เกิดการตีความผิดพลาด หรือละเลย เนื้อหาลำคัญของงานไป หรือมีฉะนั้นก็ทำให้ความสนใจต่อประสบการณ์รอบตัวถูกปิดกั้นลง
- งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล**

งานวิจัยต่างประเทศ

ซาราสัน (Sarason & Mandler, 1952 อ้างถึงใน อัญชลี จันทเปรมจิตต์, 2542, หน้า 20) ได้ศึกษาเปรียบเทียบความสนใจในงานที่ต้องเผชิญระหว่างผู้ที่มีความวิตกกังวลสูงกับผู้ที่มีความวิตกกังวลต่ำ ผลการศึกษาผู้ที่มีความวิตกกังวลต่ำสนใจงานที่ทำอยู่สูงขึ้น ส่วนผู้ที่มีความวิตกกังวลสูงกลับเพิ่มความหมกมุ่นกับตนเองมากกว่าจะมุงาน

เฟลด์ฮูเซน และเธอร์สโตน (Feldhusen & Thurstone, 1964, pp. 265 – 267) ได้ศึกษาบุคลิกภาพ และการปรับตัวของเด็กที่มีความวิตกกังวลสูงและความวิตกกังวลต่ำ กลุ่มที่มีความวิตกกังวลสูง เป็นชาย 11 คน หญิง 21 คน กลุ่มที่มีความวิตกกังวลต่ำ เป็นชาย 17

คน เป็นหญิง 15 คน พบว่ากลุ่มที่มีความวิตกกังวลต่ำมีการปรับตัวทางอารมณ์ ความสัมพันธ์ ผลเกี่ยวกับความสามารถ และความคิดเกี่ยวกับตนเองดีกว่าพวกที่มีความวิตกกังวลสูง

เพ็นนี (Penny, 1965 อ้างถึงใน อัญชลี จันทเปรมจิตต์, 2542, หน้า 25) ศึกษาเรื่อง ความอยากรู้ อยากเห็นและความวิตกกังวลของเด็กเกรด 4 – 6 และใช้แบบสอบถาม CMAS วัดความวิตกกังวลในส่วนที่เกี่ยวกับความวิตกกังวลและเพศ ผลปรากฏว่าเพศหญิงจะมีความ วิตกกังวลสูงกว่าเพศชาย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของคาสตานาดา และแมคเคนเลส (Castaneda & McCanless, 1956) ซึ่งเปรียบเทียบความวิตกกังวลของเด็กชายและเด็กหญิง เกรด 4, 5, 6 จำนวน 386 คน โดยใช้แบบสอบถาม CMAS วัดความวิตกกังวล ผลปรากฏว่า เพศหญิงมีความวิตกกังวลสูงกว่าเพศชายเหมือนกัน

แพทเทน (Patten, 1978, p. 224 – A อ้างถึงใน อัญชลี จันทเปรมจิตต์, 2542, หน้า 27 – 28) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของความภาคภูมิใจในตนเอง ความวิตกกังวลและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนที่มีความสามารถทางการเรียนต่ำ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา เป็น นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับอนุบาล ถึงเกรด 6 ที่มีความสามารถทางการเรียนต่ำ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสำรวจความภาคภูมิใจในตนเอง และแบบ สอบถามวัดความวิตกกังวลฉบับที่ใช้กับเด็ก ผลการศึกษาพบว่า ความภาคภูมิใจในตนเองมี ความสัมพันธ์ทางบวกกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ส่วนความวิตกกังวลมีความสัมพันธ์ทางลบกับ ความภาคภูมิใจในตนเอง และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

ไวน์เบิร์ก และจีนูชี (Weinberg & Genuchi, 1980, pp. 148 – 154) ได้ทำการศึกษา ความวิตกกังวลของนักกอล์ฟระดับมหาวิทยาลัยใน 63 ทัวร์นาเมนต์ (Tournament) แบ่งเป็น 3 กลุ่มคือ กลุ่มที่มีความวิตกกังวลสูง กลุ่มที่มีความวิตกกังวลปานกลาง และกลุ่มที่มีความวิตก กังวลต่ำ วัดความวิตกกังวลเชิงอุปนิสัยก่อนแข่งขัน และวัดความวิตกกังวลเชิงสถานการณ์ในแต่ ละวันก่อนการแข่งขัน ผู้ที่เข้าร่วมทดลองที่มีคะแนนเชิงอุปนิสัยต่ำ คะแนนความวิตกกังวลเชิง สถานการณ์จะต่ำด้วย และสามารถทำการแข่งขันได้ผลดีกว่าผู้ที่มีความวิตกกังวลปานกลาง และสูง ผู้ที่เข้าร่วมแข่งขันทั้งหมดจะมีความวิตกกังวลในตอนเริ่มต้นทัวร์นาเมนต์มากกว่าตอน สิ้นสุดทัวร์นาเมนต์

งานวิจัยในประเทศ

ชัยยศ จิระวุฒิ (2532) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวลในชีวิตประจำวัน กับประสิทธิภาพในการทำงาน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารและพนักงานในองค์กรที่เป็นห้างหุ้น ส่วน จำนวน 20 บริษัท ในเขตกรุงเทพ มีจำนวนทั้งสิ้น 300 คน ผลการสำรวจพบว่า บุคลากร

ที่มีความวิตกกังวลทั้งมวลต่ำมีประสิทธิภาพการทำงานสูง บุคลากรที่มีความวิตกกังวลเฉพาะสถานการณ์ต่ำมีประสิทธิภาพการทำงานสูง และบุคลากรที่มีความวิตกกังวลเป็นคุณลักษณะเฉพาะตัวต่ำมีประสิทธิภาพการทำงานสูง

เอื้อมพร เจริญศิริ (2522, หน้า 16) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของการเกิดความวิตกกังวลและการอยู่อย่างโดดเดี่ยว หรือการรวมกลุ่ม ผลการวิจัยสรุปว่า เมื่อเราเกิดความวิตกกังวลจะมีความต้องการแยกอยู่อย่างโดดเดี่ยวมากกว่ารวมกลุ่มกัน เพราะการรวมกลุ่มกันเป็นการเพิ่มความวิตกกังวลให้สูงกว่าเดิม การที่มนุษย์มารวมกันบางครั้งก็เป็นสิ่งที่ดี และบางครั้งก็เป็นสิ่งที่ไม่ดี

จำลอง เงินดี (2519, หน้า 13 – 14 อ้างถึงใน พูลทรัพย์ เพชรสุข, 2533, หน้า 26) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวลกับคุณธรรมด้านทานบริจาค ความอ่อนโยน ความไม่โกรธ และความอดทนของนิสิตมหาวิทยาลัย พบว่า ความวิตกกังวลมีความสัมพันธ์แบบตรงข้ามกับงานที่สลับซับซ้อน ความวิตกกังวลที่อยู่ในระดับสูงเกินไปจะขัดหรือเป็นอุปสรรคต่อการทำงาน แต่ความวิตกกังวลในระดับกลางอาจช่วยให้การทำงานดีขึ้น ฉะนั้นความวิตกกังวลจึงเป็นส่วนช่วยส่งเสริมประสิทธิภาพในการทำงาน และเพิ่มความเร็ว แต่ผลของความวิตกกังวลอาจจะขัดขวางในการทำงานตอนเริ่มต้น พอคุ้นเคยกับงานที่ทำ หรือสร้างนิสัยในการทำงานถูกต้องแล้ว ความวิตกกังวลจะช่วยให้การทำงานได้ในเวลาเดียวกัน แรงขับที่เป็นผลดีนั้นหากว่างานนั้นยากขึ้น อาจเป็นตัวขัดขวางการทำงานได้

จากเอกสารและงานวิจัยในประเทศและต่างประเทศพบว่าความวิตกกังวลมีผลต่อ การทำงาน ความเป็นอยู่ของบุคคล ความคิด การกระทำ ความรู้สึกที่เกิดขึ้นกับบุคคล โดยเฉพาะการดำเนินชีวิตช่วงวิกฤตของสตรีวัยกลางคน ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาถึงความวิตกกังวลที่เป็นตัวแปรสำคัญต่อสตรีวัยทอง โดยมุ่งนำการให้คำปรึกษาตามทฤษฎีอัตถิภาวะนิยมต่อความวิตกกังวลของสตรีวัยทอง