

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การตั้งครรภ์เป็นภาวะที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ ซึ่งก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม รวมถึงการเปลี่ยนแปลงแบบแผนการดำเนินชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ โดยต้องเปลี่ยนแปลงบทบาทจากบุคคลอิสระมาอยู่ในภาวะที่ต้องเตรียมตัวให้พร้อมต่อการเป็นมารดา การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้มีความเครียดแฝงอยู่ หญิงตั้งครรภ์จึงต้องมีการปรับตัวเพื่อให้ผ่านภาวะของความวิตกกังวล เครียดหรือวิกฤตไปด้วยดี เพื่อเตรียมพร้อมกับการรับบทบาทใหม่คือ บทบาทของการเป็นแม่ การตั้งครรภ์ถือเป็นภาวะวิกฤตตามพัฒนาการของชีวิต (Developmental Crisis หรือ Maturation Crisis) และเป็นระยะวิกฤติของครอบครัว เนื่องจากการตั้งครรภ์เป็นการเจริญเติบโตและการตามปกติของหญิงตั้งครรภ์ และครอบครัว เป็นหัวเลี้ยวหัวต่อที่สำคัญหรือเป็นจุดที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของชีวิต และในขณะเดียวกันการตั้งครรภ์อาจเป็นภาวะวิกฤตตามสถานการณ์ (Situational Crisis หรือ Accidental Crisis) (ทรงพร จันทรพัฒน์, 2543) อันเกิดขึ้นอย่างกะทันหัน เมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน การตั้งครรภ์ไม่ได้ส่งผลกระทบแก่หญิงตั้งครรภ์เท่านั้น แต่ยังเกี่ยวข้องกับสามี ญาติพี่น้องและสมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัวด้วย ซึ่งสมาชิกเหล่านั้นจะต้องมีการปรับตัว เปลี่ยนแปลงบทบาทและการดำเนินชีวิตเช่นเดียวกับหญิงตั้งครรภ์ ความสามารถในการเผชิญภาวะต่าง ๆ ในระหว่างการตั้งครรภ์จะแตกต่างกันไปในแต่ละครอบครัว สามีและผู้ใกล้ชิดจะเป็นผู้ที่มามีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมช่วยเหลือ หญิงตั้งครรภ์ให้สามารถปรับตัวและปฏิบัติตนได้อย่างเหมาะสม ส่งเสริมให้เกิดความพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งจะช่วยให้ความวิตกกังวล ความเครียดตลอดจนปัญหาต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นในระยะตั้งครรภ์และอาจมีผลกระทบไปถึงระยะคลอดหรือหลังคลอดลดลงได้ แต่ถ้าหญิงตั้งครรภ์และครอบครัวไม่สามารถพัฒนาบทบาทและการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากการตั้งครรภ์ได้เหมาะสมก็อาจเกิดภาวะวิกฤตขึ้นในครอบครัวและอาจมีผลกระทบต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารกในครรภ์หรือเป็นปัญหาต่อการเลี้ยงดูทารกต่อไป

จากสถิติการรับฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลนครนายก ของหญิงตั้งครรภ์แรก ในช่วงปี 2548 พบว่ามีหญิงตั้งครรภ์แรกมารับการฝากครรภ์ จำนวน 212 ราย ในปี 2549 จำนวน 248 ราย และในปี 2550 ตั้งแต่เดือนมกราคม - เดือนเมษายนพบว่ามีหญิงตั้งครรภ์แรกมารับการฝากครรภ์ จำนวน 226 ราย จะเห็นได้ว่าจำนวนหญิงตั้งครรภ์แรกที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลนครนายกมี

แนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นในแต่ละปี และในการรับฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์แรกนั้นหน่วยงานด้านสุขภาพจิตของโรงพยาบาลนครนายก ได้สำรวจ สถิติเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาหญิงตั้งครรภ์แรกที่มาฝากครรภ์ พบว่าในปี 2548 หญิงตั้งครรภ์แรกที่เข้ารับการให้คำปรึกษา จำนวน 18 ราย ในปี 2549 จำนวน 33 ราย และปี 2550 ตั้งแต่เดือนมกราคม - เดือนเมษายนจำนวน 12 ราย จะเห็นได้ว่าจำนวนหญิงตั้งครรภ์แรกที่มีความวิตกกังวลเพิ่มมากขึ้นซึ่งความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นนี้จะมีผลกระทบต่อหญิงตั้งครรภ์ ทารกในครรภ์และครอบครัว

กระบวนการของพัฒนาการของการตั้งครรภ์พบว่า หญิงตั้งครรภ์จะเกิดความรู้สึกครั้งแรกขึ้น คือ ความประหลาดใจเมื่อทราบว่าตนเองตั้งครรภ์ พร้อมกันนั้นก็มีความรู้สึกกังวลใจระหว่างความต้องการหรือไม่ต้องการทารก สงสัยต่อการทำหน้าที่ทั้งการเป็นผู้หญิงและหน้าที่การเป็นมารดา มีความรู้สึกขัดแย้งภายในจิตใจ ต่อมาเมื่อมีอาการที่ทำให้รู้สึกไม่สบาย เช่น คลื่นไส้ อาเจียน เวียนศีรษะ รับประทานอาหารไม่ได้ จะเป็นเหตุให้เกิดความกังวลมากขึ้น ความกังวลจะเน้นอยู่ที่ตนเองและให้ความสนใจกับความต้องการของตนเองเป็นส่วนใหญ่วะระยะนี้จะเป็นระยะของการยอมรับการตั้งครรภ์ ถ้าหญิงตั้งครรภ์สามารถยอมรับการตั้งครรภ์ได้จะเกิดความรู้สึกดีในใจ ยินดี มีความสุข มีอารมณ์เปลี่ยนแปลงเพียงเล็กน้อย สามารถยอมรับอาการไม่สบายที่เกิดขึ้นได้ กรณีที่หญิงตั้งครรภ์นั้นไม่สามารถยอมรับการตั้งครรภ์ได้ก็จะเกิดความรู้สึกขัดแย้ง ความเครียดและความวิตกกังวล สอดคล้องกับงานวิจัยของซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของฉวี เบาทรวง (2538) กล่าวว่า ความเครียดและความวิตกกังวลในระยะตั้งครรภ์ยังมีผลทำให้ไม่สามารถแสดงบทบาทการเป็นมารดาที่ดี ขัดขวางต่อการสร้างสัมพันธภาพกับทารกซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของแกรฟไฟเนย์ (Graffney, 1986) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ของสัมพันธภาพระหว่างมารดาทารกกับอัตรา โนทัศน์และความวิตกกังวลโดยศึกษาในหญิงมีครรภ์ในไตรมาสที่ 3 จำนวน 100 ราย พบว่าหญิงมีครรภ์ในไตรมาสที่ 3 ที่มีความวิตกกังวลสูงจะมีคะแนนสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์ต่ำและจะไม่มีความรักใคร่ผูกพันต่อบุตร ไม่ดูแลเอาใจใส่บุตรเท่าที่ควรอาจมีการทอดทิ้งหรือทำลายบุตรได้

ความวิตกกังวลในระยะตั้งครรภ์ซึ่งไม่เคยมีปัญหาในยุคก่อน กลับก่อความวิตกกังวลให้หญิงยุคใหม่มาก ความหวังรูปร่างที่แปรเปลี่ยนไป น้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้น ท้องที่โตขึ้นตลอดจนทรวงอกที่จะต้องทรุดโทรมหลังมีบุตร ความกังวลในเรื่องเพศของลูก เหล่านี้ล้วนทำให้หญิงตั้งครรภ์วิตกกังวล ความวิตกกังวลสูงมีเพียงแต่มีความวิตกกังวลต่อหญิงตั้งครรภ์เท่านั้น แต่ยังมีผลต่อทารกในครรภ์ ทั้งนี้เพราะมารดาและทารกในครรภ์มีความสัมพันธ์ทางอารมณ์ใกล้ชิดยิ่งขึ้นมาก หญิงตั้งครรภ์ที่มีความวิตกกังวลสูงมีผลทำให้มดลูกหดตัวทารกในครรภ์เคลื่อนไหวมาก ผิดปกติ หัวใจทารกเต้นเร็วไม่สม่ำเสมอ ทารกในครรภ์ขาดออกซิเจน นอกจากนี้ความวิตกกังวล

ทำให้หญิงตั้งครรภ์ไม่เจริญอาหาร รับประทานอาหารได้น้อยไม่เพียงพอกับความต้องการทำให้ทารกได้รับอันตราย ในบางรายอาจตอบสนองต่อความวิตกกังวล กินมากเกินความต้องการ สุกบูหรือจะเลยไม่ไปฝากครรภ์ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ต้องให้หญิงตั้งครรภ์ตระหนัก ให้กลับมาเห็นคุณค่าของการดูแลตนเองมากขึ้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงเห็นว่าควรมีการช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์เหล่านี้ให้มีความคิดความสามารถตัดสินใจอย่างมีเหตุผลในการเลือกวิธีการลดความวิตกกังวลให้กับตนเองได้อย่างเหมาะสม ซึ่งการให้คำปรึกษาตามแนวทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม เป็นวิธีหนึ่งที่นักจิตวิทยามีความเชื่อว่าสามารถเปลี่ยนแปลงความเชื่อและทัศนคติของบุคคลได้ (Miton, 1974, pp. 458 -459) เพราะทฤษฎีนี้มีพื้นฐานความเชื่อว่าพฤติกรรมของบุคคลนั้นเกิดจากความคิดที่ไม่สมเหตุผล ซึ่งฝังอยู่ในใจ โดยที่บุคคลเรียนรู้หรือได้รับประสบการณ์ที่ไม่ดีมาในอดีตโดยกระบวนการให้คำปรึกษาตามทฤษฎีนี้จึงมุ่งเน้นให้หญิงตั้งครรภ์ได้รู้จักวิเคราะห์ความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรม อันเนื่องมาจากความคิดที่ไม่สมเหตุผลผลและวิตกกังวลต่อเหตุการณ์ที่ยังไม่เกิดเพื่อเปลี่ยนแปลงความเชื่อของตนเองและนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลการให้คำปรึกษาแนวทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรมต่อความวิตกกังวลของหญิงตั้งครรภ์แรกในช่วงไตรมาสที่ 1

สมมติฐานของการวิจัย

1. มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาการทดลอง
2. หญิงตั้งครรภ์แรกในช่วงไตรมาสที่ 1 ที่ได้รับการให้คำปรึกษาตามแนวทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรมมีความวิตกกังวลในระยะหลังการทดลองต่ำกว่าหญิงตั้งครรภ์แรกในกลุ่มควบคุม
3. หญิงตั้งครรภ์แรกในช่วงไตรมาสที่ 1 ที่ได้รับการให้คำปรึกษาตามแนวทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรมมีความวิตกกังวลในระยะติดตามผลต่ำกว่าหญิงตั้งครรภ์แรกในกลุ่มควบคุม
4. หญิงตั้งครรภ์แรกในช่วงไตรมาสที่ 1 ที่ได้รับการให้คำปรึกษาตามแนวทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรมมีความวิตกกังวลในระยะหลังการทดลองต่ำกว่าระยะก่อนการทดลอง
5. หญิงตั้งครรภ์แรกในช่วงไตรมาสที่ 1 ที่ได้รับการให้คำปรึกษาตามแนวทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม มีความวิตกกังวลระยะติดตามผลต่ำกว่าระยะก่อนการทดลอง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลการเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาต่อการลดความวิตกกังวลในหญิงตั้งครรภ์แรกในไตรมาสที่ 1 เพื่อช่วยให้หญิงตั้งครรภ์แรกในช่วงไตรมาสที่ 1 สามารถเผชิญกับความวิตกกังวลและสามารถปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. เป็นแนวทางสำหรับบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เช่น แพทย์ พยาบาล ฯลฯ ในการให้การดูแลทางด้านจิตใจแก่หญิงตั้งครรภ์แรกในช่วงไตรมาสที่ 1 เพื่อส่งเสริมให้มารดาและทารกในครรภ์มีสุขภาพจิตที่ดี
3. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยต่อไป ถึงผลการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล ต่อปัญหาด้านอื่น ๆ โดยเฉพาะในงานบริการด้านสุขภาพ เช่น ในผู้ป่วยที่สูญเสียอวัยวะหรือในผู้ป่วยที่ต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงทดลอง (Experimental Research Design)

เพื่อศึกษาผลของการให้คำปรึกษาตามแนวทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรมต่อความวิตกกังวลของหญิงตั้งครรภ์แรกในช่วงไตรมาสที่ 1 โดยมีขอบเขตของการศึกษาดังต่อไปนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร ประชากรในการศึกษานี้คือ หญิงตั้งครรภ์แรกที่มีภูมิลำเนาในการให้กำเนิดบุตรและมีอายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์และได้รับการฝากครรภ์ที่หน่วยฝากครรภ์โรงพยาบาลนครนายก ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ดังนี้

1.1.1 มีอายุในช่วง 20 - 35 ปี

1.1.2 ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และไม่มีภาวะแทรกซ้อน

1.1.3 มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สามารถมองเห็น รับฟัง และสื่อสารตามปกติได้

1.1.4 อาศัยอยู่ในเขตจังหวัดนครนายก

1.1.5 ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

1.2 กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นหญิงตั้งครรภ์แรกในช่วงไตรมาสที่ 1 ที่มาฝากครรภ์ที่ โรงพยาบาลนครนายกและมีอายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์ ซึ่งมีคะแนนความวิตกกังวลจากการทำแบบวัดความวิตกกังวล ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยมีคะแนนความวิตกกังวลตั้งแต่ 151 คะแนนขึ้นไป จากคะแนนเต็ม 250 คะแนนและสมัครใจเข้าร่วมการทดลองจำนวน 16 ราย ทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างจากหญิงตั้งครรภ์แรกในช่วงไตรมาสที่ 1 ทีละรายและ

สุ่มเข้ากลุ่มโดยการจับฉลาก (Random Assignment) เพื่อแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 8 ราย และกลุ่มควบคุมจำนวน 8 ราย โดยทำทีละราย สะสมไว้เป็นกลุ่ม

2. ตัวแปร

2.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) มี 2 ตัวแปร คือ

2.1.1 วิธีการให้คำปรึกษา แบ่งเป็น 2 วิธี ได้แก่

2.1.1.1 การให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลตามทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม

2.1.1.2 การฝากครรภ์ตามปกติ

2.1.2 ระยะเวลาในการทดลอง แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ

2.1.2.1 ระยะก่อนทดลอง (Pre - Test)

2.1.2.2 ระยะหลังทดลอง (Post - Test)

2.1.2.3 ระยะติดตามผล (Follow Up)

2.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variable) ได้แก่ ความวิตกกังวล

ระยะเวลาที่ใช้

การให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลตามแนวทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม จัดขึ้นทุกวันจันทร์ วันอังคาร วันพุธและวันพฤหัสบดี วันละ 4 คน และให้คำปรึกษาคนละ 50 นาที สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ติดต่อกันเป็นเวลา 6 สัปดาห์

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ความวิตกกังวล หมายถึง ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ของหญิงครรภ์แรก เนื่องจากยังไม่เคยมีประสบการณ์ในการตั้งครรภ์มาก่อน ความวิตกกังวลเป็นสาเหตุหนึ่งของพฤติกรรมแปรปรวนทั้งหลาย โบเบคและเจนเสนได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับความวิตกกังวลของหญิงตั้งครรภ์โดยแบ่งเป็น 5 ด้าน และผู้วิจัยได้สำรวจพบว่าด้านเศรษฐกิจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความวิตกกังวลเกิดขึ้นดังนั้นผู้วิจัยจึงแบ่งความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นเป็น 6 ด้านดังนี้

1.1 ความวิตกกังวลต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพลักษณะ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายจากการตั้งครรภ์มีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในรูปร่าง เช่น ขนาดท้องจะใหญ่ขึ้น เอวและหน้าอกจะขยายใหญ่ขึ้น มีการเปลี่ยนแปลงของผิวหนัง เป็นฝ้าบริเวณโหนกแก้ม ในทางกายอาจจะมีสีคล้ำบริเวณลานนมและหัวนมมีสีคล้ำขึ้นและเมื่อหน้าท้องขยายใหญ่ขึ้นจะพบรอยแตกบริเวณหน้าท้องส่วนล่าง

1.2 ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการบทบาทใหม่ หมายถึง หญิงมีครรภ์ที่มีความ

วิตกกังวลเกี่ยวกับการดูแลบุตร ความสามารถของตนเองในกิจกรรมเกี่ยวกับการดูแลบุตร หรือการจัดการเมื่อบุตรร้องไห้วิตกกังวลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในชีวิต และความรู้สึกไม่สบายใจจากการสูญเสียอิสระหรือต้องละทิ้งกิจกรรมต่าง ๆ ที่เคยกระทำเมื่อบุตรเกิดมา

1.3 ความวิตกกังวลเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ที่มีความต้องการความรัก ความสนใจ ห่วงใย ความเข้าใจและเอาใจใส่จากสามีมากขึ้น รวมทั้งต้องการให้สามีเป็นหลักประกันของครอบครัว ต้องการกำลังใจอย่างมากจากสามี ต้องการให้มีการร่วมกันวางแผนและเตรียมการเพื่อรับบทบาทใหม่ในการเป็นบิดามารดาในอนาคต

1.4 ความวิตกกังวลเกี่ยวกับบุตรในครรภ์ หมายถึง หญิงตั้งครรภ์จะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพ และความสมบูรณ์แข็งแรงของบุตรในช่วงแรก ๆ ของการตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์กลัวการแท้งจะมีการสังเกตถึงความผิดปกติต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในร่างกาย เช่น การมีเลือดออกทางช่องคลอดขณะตั้งครรภ์ ต่อมาเมื่อมีการยอมรับความจริงเกี่ยวกับบุตร เช่น รู้สึกถึงการเคลื่อนไหวของบุตร ได้ยินเสียงหัวใจก็จะเกิดความวิตกกังวลถึงความพิการด้านร่างกาย และสติปัญญาของบุตรและท้ายที่สุดก็จะกังวลเกี่ยวกับการตายของบุตรในระยะใกล้คลอด หรือในขณะคลอด

1.5 ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการคลอด หมายถึง ความวิตกกังวลเกี่ยวกับความปลอดภัยของตนเองและบุตรระหว่างการคลอด และกลัวว่าจะเกิดความพิการกับตัวเองและบุตรในการคลอด กลัวการเจ็บปวดในการคลอด กลัวการสูญเสียความสามารถในการควบคุมตนเองกับกลัวการสูญเสียความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง กลัวร่างกายของตนเองจะเสียการควบคุมและไม่สามารถควบคุมตนเองให้ผ่อนคลาย หรือควบคุมการหายใจในขณะที่มดลูกหดตัวกังวลการขาดการควบคุมอารมณ์ กลัวว่าจะร้องไห้อย่างลืมหึมตัว อาการพะอ๊ะ โวยวายหรือวิตกกังวลหรือการไปถึงโรงพยาบาลเมื่อถึงในเวลาคลอด

1.6 ความวิตกกังวลด้านเศรษฐกิจ หมายถึง ความวิตกกังวลเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูบุตร กังวลว่าต้องออกจากงานเดิมในขณะที่ตั้งครรภ์ กังวลใจเกี่ยวกับการไม่มีงานทำหลังคลอด ทำให้รายได้ที่มีอยู่จะไม่เพียงพอต่อการเลี้ยงดูบุตร สามีไม่ช่วยเรื่องค่าใช้จ่าย

2. การให้คำปรึกษาตามแนวทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม หมายถึง กระบวนการที่ผู้ให้คำปรึกษาให้ความช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์เป็นรายบุคคลในการเปลี่ยนแปลงความคิดความเชื่อให้สมเหตุสมผล ต่อความวิตกกังวลของตนเอง โดยการให้คำปรึกษาตามทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรมของ เอลลิส (Ellis) ซึ่งสามารถอธิบายได้ตามทฤษฎี ดังนี้

แทน A ด้วยเหตุการณ์หรือสิ่งที่เกิดขึ้น

แทน B ด้วยความคิดที่มีต่อเหตุการณ์นั้น ซึ่งแบ่งเป็นความคิดที่มีเหตุผลและ

ความคิดที่ไม่มีเหตุผล

แทน C ด้วยความรู้สึกที่มีต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น แบ่งเป็นอารมณ์ที่เป็นสุข และอารมณ์ที่เป็นทุกข์ซึ่งเขียนเป็นรูปแบบได้ดังนี้

แทน D คือ การคิดวิจารณ์ความคิด หรือความเชื่อที่ไร้เหตุผล

แทน E คือ ผลที่ตามมาจากการวิจารณ์ความคิดที่ไร้เหตุผลของตนเอง ซึ่งให้ผลทั้งแง่ความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมที่เหมาะสม

3. หญิงตั้งครรภ์แรกในช่วงไตรมาสที่ 1 หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะในการให้กำเนิดบุตรที่มีอายุในช่วง 20-35 ปี ซึ่งยังไม่เคยผ่านการตั้งครรภ์มาก่อน และมีอายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์ และได้รับการฝากครรภ์ในหน่วยฝากครรภ์ ที่โรงพยาบาลนครนายก

4. วิธีปกติ หมายถึง หญิงตั้งครรภ์แรกในช่วงไตรมาสที่ 1 กลุ่มที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาตามแนวทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม แต่ให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการฝากครรภ์ และแผนการรักษาของแพทย์ ตามนโยบายของโรงพยาบาล