

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยด้านจิตใจของสตรีที่มีบุตรยาก ผู้วิจัยได้กำหนดเป็นหัวข้อตามลำดับดังนี้ การมีบุตรยากและปัจจัยด้านจิตใจของสตรีที่มีบุตรยาก

#### การมีบุตรยาก (Infertility)

การแต่งงานหรือการสมรส คือ การที่ชายและหญิงตกลงใจที่จะใช้ชีวิตร่วมกัน ช่วยกันสร้างเสริมหลักฐานของครอบครัวใหม่ให้มั่นคง และมีบุตรธิดาสืบวงศ์ตระกูลต่อไป การแต่งงานจึงเป็นเรื่องสำคัญของบุคคลสองคน ซึ่งพร้อมที่จะเริ่มต้นชีวิตครอบครัวอย่างจริงจัง และมีเป้าหมายที่แน่นอน โดยทั้งคู่จะต้องดำเนินชีวิตประจำวันร่วมกันต่อไปจนตลอดชีวิต (สุชาติ โสมประยูร และวรรณิ โสมประยูร, 2525)

โดยทั่วไปการแต่งงานที่ประสบความสำเร็จโดยสมบูรณ์จะทำให้คู่สมรสเกิดความภาคภูมิใจอย่างน้อย 2 ประการคือ (เสียบึง ศรีวรรณบุรณ์, 2529)

1. การได้มีเพื่อนคู่ชีวิตที่พอใจ
2. การได้ทายาทผู้สืบตระกูลอันเป็นสัญลักษณ์ของความเป็นพ่อแม่ เมื่อได้บุตรอันถ่ายทอดลักษณะคล้ายตนไว้เป็นตัวแทนในสังคมต่อไป

คู่สามีภรรยาที่มีวัยวุฒิอันสูงส่งทำงานได้ตามปกติมีโอกาสตั้งครรภ์ในช่วงเวลาต่าง ๆ ดังนี้ (หทัย เทพนิสัย และ อรุษา เทพนิสัย, 2523)

ประมาณร้อยละ 65 ของคู่สามีภรรยาจะตั้งครรภ์ได้ภายใน 6 เดือน  
 ประมาณร้อยละ 75 ของคู่สามีภรรยาจะตั้งครรภ์ได้ภายใน 9 เดือน  
 ประมาณร้อยละ 85 ของคู่สามีภรรยาจะตั้งครรภ์ได้ภายใน 12 เดือน

จากตัวเลขดังกล่าวจึงมีคู่สามีภรรยาอีก ร้อยละ 15 ที่ไม่สามารถตั้งครรภ์ได้ภายใน 12 เดือน ซึ่งเรียกคู่สามีภรรยาที่ยังไม่มีบุตรภายใน 1 ปีว่า คู่สามีภรรยาที่มีบุตรยาก การมีบุตรยาก (Infertility) หมายถึง การที่ภรรยาของคู่สมรสไม่สามารถตั้งครรภ์ได้ หลังจากที่มีความปรารถนาและพยายามมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี หลังสมรส ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ชนิดคือ

1. การมีบุตรยากชนิดปฐมภูมิ (Primary Infertility) หมายถึง ไม่เคยตั้งครรภ์เลยตั้งแต่สมรสแล้วอย่างน้อย 1 ปี
2. การมีบุตรยากชนิดทุติยภูมิ (Secondary Infertility) หมายถึง เคยตั้งครรภ์มาแล้วอย่างน้อย 1 ครั้งแล้ว ทั้งนี้รวมทั้งการตั้งครรภ์นอกมดลูก (Ectopic Gestations) และการแท้งซ้ำ (Recurrent Abortions) ด้วย แต่ไม่สามารถตั้งครรภ์ใหม่อีกได้ หลังจากตั้งครรภ์ครั้งก่อนมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี

สาเหตุการมีบุตรยากในสตรี แบ่งออกได้เป็น 2 อย่างคือ

1. ความผิดปกติแต่กำเนิด ทำให้อวัยวะต่าง ๆ มีหน้าที่เสียไปหรือเป็นพยาธิสภาพที่เกิดภายหลัง มีผลให้อวัยวะต่าง ๆ ทำงานผิดปกติ ได้แก่
  - 1.1 มีอวัยวะเพศพิการมาแต่กำเนิด เช่น ไม่มีช่องคลอด ไม่มีมดลูก หรือไม่มีรังไข่ (Congenital Absence of Vagina, Uterus, Ovary) (ไม่มีรังไข่มาแต่กำเนิดจะพบในกรณีที่เป็น Turner Syndrome)

1.2 สาเหตุจากช่องคลอด (Vaginal Factors) อาจมีสาเหตุจาก

- ก. ช่องคลอดตีบหรือแคบ (Vaginal Stenosis) เช่น มีผนังกัน  
เยื่อพรหมจารีไม่ทะลุ (Impeforated Hymen) มีก้อนเนื้องอก  
หรือเกิดแผลในช่องคลอด ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเป็นอุปสรรคต่อการ  
ผ่านของตัวอสุจิ
- ข. การอักเสบจากการติดเชื้อ (Vaginitis) เช่น เชื้อพยาธิ  
Trichomonas, เชื้อรา (Monillia) หรือแบคทีเรียอื่น ๆ  
ซึ่งทำให้มีการเปลี่ยนแปลงภาวะกรด-ด่างของน้ำในช่องคลอด  
ทำให้ตัวอสุจิตายได้ และยังทำให้เกิดความเจ็บปวดแก่ผู้ที่เป็น  
ด้วย

1.3 สาเหตุที่ปากมดลูก (Cervical factors) อาจเป็นเหตุโดยตรง  
หรือโดยอ้อม เช่น

- ก. เกี่ยวกับขนาดและตำแหน่งของคอมดลูก ได้แก่ ช่องปากมดลูก  
แคบผิดปกติ ซึ่งอาจเป็นมาแต่กำเนิดหรือเกิดขึ้นทีหลัง  
(Congenital and Acquired Cervical Stenosis)  
ช่องปากมดลูกเปิดกว้างผิดปกติ (Cervical Incompetency)
- ข. เนื้องอกของปากมดลูก (Cervical Polyp)
- ค. การอักเสบที่ปากมดลูก (Cervicitis) ปากมดลูกเป็นแผล  
เรื้อรัง (Cervical erosion)
- ง. ความผิดปกติของฮอร์โมนทำให้ตัวอสุจิไม่สามารถเคลื่อนไหวผ่าน  
มูกปากมดลูกขึ้นไปได้

1.4 สาเหตุจากตัวมดลูกและเยื่อบุมดลูก (Uterine and Endometrial  
factors) เช่น

- ก. มดลูกเล็กผิดปกติ (Uterine Hypoplasia) มีผนังกันมดลูก เป็น 2 ส่วน (Bicornuate Uteris)
- ข. เยื่อบุมดลูกงอกผิดที่ (Endometriosis) พบว่าเป็นสาเหตุของ ภาวะมีบุตรยากได้บ่อย กลไกที่ทำให้เกิดนั้นยังไม่มีใครทราบ แน่นนอน (เสิบยง ศรีวรรณบุรณ. 2529)
- ค. เนื้องอกของกล้ามเนื้อมดลูก (myoma Uteri)
- ง. การขาดฮอร์โมน (Hormonal deficiency) โดยเฉพาะ Progesterone ทำให้เยื่อบุมดลูกเจริญผิดปกติไม่เหมาะที่จะ ไข่ที่ผสมแล้วฝังตัว
- จ. การติดเชื้อทำให้เยื่อบุมดลูกอักเสบ (Endometritis) ที่พบ บ่อยคือ วัณโรค
- 1.5 สาเหตุจากท่อนำไข่ (Tubal Factors) เป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่น่าได้ บ่อยถึงร้อยละ 30-35 ปัจจุบันรวมถึงการอักเสบต่าง ๆ ใน อังเชิงกรานด้วย จึงรวมเรียกว่า Tuboperitoneal Factor ซึ่ง อาจเกิดจาก
- ก. การอักเสบและการติดเชื้อ ที่เป็นสาเหตุทำให้ท่อนำไข่ของ ไข่ตัน (Tubal Obstruction or Dysfunction) ที่พบบ่อย คือ การติดเชื้อหนองใน (Gonorrhoea) วัณโรค (Tubercu- losis) การอักเสบหลังคลอด (Postpartum Infection) การอักเสบจากการแท้ง (Postabortion Infection) ตลอดจนการอักเสบของอวัยวะใกล้เคียงในช่องท้อง เช่น ไส้ติ่ง อักเสบ การอักเสบเหล่านี้จะทำให้เกิดผังผืด หรือเกิดการอุดตัน



ที่ส่วนปลายของท่อมดลูก หรืออาจทำให้ท่อมดลูกคดงอ ทำให้  
ตัวอสุจิไม่สามารถเดินทางพบกับไข่ได้

- ข. มีก้อนเนื้องอกไปกดหรือดัน ทำให้ท่อมดลูกตีบ
- ค. ภาวะหดเกร็งของท่อนำไข่ ซึ่งมักเป็นชั่วคราว

1.6 สาเหตุจากต่อมไร้ท่อและรังไข่ (Endocrine and Ovarian Factors) ตามปกติการที่ไข่ตกนั้นอยู่ภายใต้การควบคุมของระบบ  
ประสาทและฮอร์โมนจากต่อมไร้ท่อที่สัมพันธ์กันเรียกว่า

Hypothalamic - Pituitary - Ovarian axis ถ้ามีความ

ผิดปกติก็จะทำให้ไม่เกิดการตกไข่ในรอบเดือน (Anovulation)

ความผิดปกติที่อวัยวะส่วนนี้ ซึ่งเป็นเหตุให้เกิดปัญหาการมีบุตรยาก  
ที่พบบ่อยคือ

- ก. ภาวะขาดประจำเดือนที่ไม่เกี่ยวกับการมีครรภ์ (Primary หรือ Secondary Amenorrhea)
- ข. ภาวะเลือดออกผิดปกติจากโพรงมดลูกไม่เกี่ยวกับการมีครรภ์ (DUB : Dysfunctional Uteri Bleeding)
- ค. ภาวะฮอร์โมนโปรเจสเตอโรนไม่เพียงพอ (Corpus Luteum Deficiency) เกิดเนื่องจาก Corpus Luteum เลื่อนหน้าทำให้สร้างฮอร์โมนโปรเจสเตอโรนปริมาณน้อยกว่าปกติ จึงไม่พอที่จะไปกระตุ้นเยื่อโพรงมดลูกให้เจริญพอที่จะรองรับไข่ที่ผสมพันธุ์แล้วให้มาฝังตัวได้ จึงเกิดปรากฏการณ์ที่เรียกว่า การแท้งในระยะแรก : Early Abortion
- ง. ต่อมธัยรอยด์ทำงานมากหรือน้อยไป (Hypo or Hyperthyroidism)

- จ. ความผิดปกติของต่อมหมวกไต (Disorder of Adrenal Gland) เช่น โรค Adrenogenital Syndrome เกิดจากต่อมหมวกไตทำหน้าที่มากกว่าปกติ โรค Addison's disease เกิดจากต่อมหมวกไตทำงานน้อยกว่าปกติ
- ฉ. เนื้องอกหรือการทำงานผิดปกติของต่อมใต้สมองก้านหน้า (Tumor and Dysfunctional of the Anterior Lobe of the Pituitary Gland) ซึ่งจะทำให้เกิดสภาวะ Hormone Prolactin ในกระแสเลือดสูง (Hyperprolactinemia) ซึ่งจะแสดงออกด้วยอาการขาดประจำเดือน ไม่มีการตกไข่และมีน้ำนมไหล
- ช. Stein - Leventhal Syndrome หรือ Polycystic Ovarian Disease สภาวะที่รังไข่มีการขยายขนาดใหญ่ขึ้น และไม่มีการตกไข่

1.7 ความผิดปกติทางร่างกาย ได้แก่ ภาวะทุพโภชนาการ (Malnutrition) และโลหิตจางอย่างมาก

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสตรีที่มีบุตรยาก ได้แก่

2.1 อายุของฝ่ายหญิง สตรีที่แต่งงานจะมีครรภ์ได้ง่ายที่สุดในช่วงอายุ 24-25 ปี ส่วนอายุต่ำกว่า 24 ปี จะมีครรภ์ได้ยากกว่า เนื่องจาก Hypothalamic - Pituitary - Ovarian Axis ยังทำงานได้ไม่ดี และเมื่ออายุมากขึ้นโดยเมื่ออายุมากกว่า 35 ปีขึ้นไป รังไข่จะทำงานน้อยลง ทำให้ไข่ตกน้อยครั้งลง การมีครรภ์จึงเกิดได้ยาก

ดังนั้น ในช่วงอายุมากกว่า 35 ปี ฝ่ายหญิงจึงมีโอกาสตั้งครรภ์ลดลง  
อย่างรวดเร็ว กล่าวคือ

อายุ 35 ปี โอกาสของการมีบุตรจะถูกลดลงไปร้อยละ 10

อายุ 40 ปี โอกาสของการมีบุตรจะถูกลดลงไปร้อยละ 33

อายุ 45 ปี โอกาสของการมีบุตรจะถูกลดลงไปร้อยละ 88

นอกจากนั้น อายุของหญิงชายที่เริ่มสมรสกันนั้นมากขึ้นกว่าแต่ก่อน ทั้งนี้  
คงเป็นเพราะต้องการเวลาในการศึกษาเล่าเรียนมากกว่าสมัยก่อน อาจต้องใช้เวลาดังกระษ  
หนึ่งในการสร้างฐานะของตนเองให้ดีก่อนการสมรส เนื่องจากความล่าช้าดังกล่าวจึงทำให้  
คู่สมรสผ่านพ้นวัยเจริญพันธุ์ไปโดยไม่รู้ตัว

สำหรับฝ่ายสามีที่ทำนองเดียวกัน กล่าวคือ เมื่ออายุผ่านพ้น 25 ปี  
ไปแล้วก็จะทำให้อัตราการตั้งครรภ์ของภรรยาต่น้อยลงไปบ้าง แต่เมื่ออายุย่างเข้า 35 ปี  
ไปแล้ว จะเห็นว่าอัตราการตั้งครรภ์ในภรรยาถูกลดลงไปอย่างมาก (หะทัย เทพนิสัย,  
2533)

บุญเหลือ ญาติ และ ประมวล จารุตระกูลชัย (2527) ศึกษาพบว่า  
ผู้มีบุตรยากที่มารับการตรวจรักษาประมาณร้อยละ 74.1 มีอายุอยู่ระหว่าง 21-30 ปี ซึ่ง  
แสดงว่าประชากรในต่างจังหวัดแต่งงานอายุน้อย

นางเพ็ญ ริมลิต และคณะ (2534) ศึกษาพบว่าสามีภรรยาที่มาขอ  
รับการรักษาเรื่องมีบุตรยากมีอายุระหว่าง 25-34 ปี ถึงร้อยละ 75 ในหญิง และร้อยละ  
65 ในสามี ซึ่งแม้ว่าจะเป็นช่วงอายุในวัยเจริญพันธุ์ก็ตาม แต่ในช่วงระยะของการมี  
Fertility Index สูงสุด ซึ่งอยู่ระหว่าง 21-24 ปี

Tietze C. (1957) ศึกษาพบว่า อายุประมาณ 24-25 ปี ในสามี  
และอายุของภรรยาอยู่ระหว่าง 21-24 ปี จะเป็นช่วงเวลาที่สามารตั้งครรภ์ได้มากที่สุด

หลังจากนั้นจะค่อย ๆ ลดลง โดยเฉพาะอย่างยิ่งทางฝ่ายภรรยาจะลดลงอย่างรวดเร็วหลังอายุ 35 ปี

Wheeler JM and Polan ML (1988) ศึกษาพบว่าสตรีที่เคยตั้งครรภ์มาแล้วอย่างง่ายดาย แต่เมื่ออายุย่างเข้า 35-40 ปี แล้วก็จะมีโอกาสตั้งครรภ์ได้เพียงร้อยละ 50-60 เท่านั้น สำหรับฝ่ายสามีก็ทำนองเดียวกัน กล่าวคือ เมื่ออายุผ่านพ้น 25 ปีไปแล้วก็จะทำให้อัตราการตั้งครรภ์ของภรรยาลดน้อยลงไปบ้าง แต่เมื่ออายุย่างเข้า 35 ปีไปแล้ว จะเห็นว่าอัตราการตั้งครรภ์ในภรรยาถูกลดลงไปอย่างมาก

## 2.2 การศึกษา

การศึกษาทำให้บุคคลเจริญงอกงามทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา สำหรับระดับการศึกษาของคู่สามีภรรยา นั้น จากการศึกษาและวิจัยโดยทั่วไปมักพบว่า สามีภรรยาควรมีระดับการศึกษาใกล้เคียงกัน เพราะจะช่วยทำให้ประสบความสำเร็จในชีวิตสมรสได้มากขึ้น แต่ถ้าสามีภรรยา มีระดับการศึกษาต่างกันมาก สามีควรจะเป็นฝ่ายที่มีการศึกษาสูงกว่า ถ้าภรรยา มีการศึกษาสูงกว่าสามีมากอาจทำให้เกิดปัญหาในการปรับตัวของฝ่ายสามีได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสังคมไทย ซึ่งมักถือกันว่าสามีจะต้องเป็นผู้นำหรือหัวหน้าของครอบครัว (ข้างเท้าหน้า) นอกจากนี้ ระดับการศึกษาที่ต่างกันมากยังอาจทำให้คนสนใจในกิจกรรมที่แตกต่างกันออกไปด้วย ปัญหาในการครองเรือนมักเกิดตามมา (สุชาติ โสมประยูร และ วรณี โสมประยูร, 2525)

นอกจากนี้ การขาดความรู้ในเรื่องเพศ (Sexual Ignorance) อาทิเช่น ไม่ทราบช่วงเวลาที่จะมีการตกไข่ในรอบประจำเดือน ซึ่งเป็นระยะที่จะมีโอกาสตั้งครรภ์ได้ถ้ามีการร่วมเพศ สตรีบางรายทำการสวนล้างช่องคลอด (Vaginal douching) หลังร่วมเพศเสร็จใหม่ ๆ ก็จะทำให้ น้ำอสุจิถูกพัดพาออกไปจากช่องคลอดหมด นอกจากนั้น

สตรีบางราย อาจจะถูกขึ้นจากเตียงนอนหลังการร่วมเพศเสร็จใหม่ ๆ อีกเช่นกัน เมื่อเป็นเช่นนี้ น้ำอสุจิบางส่วนจะไหลออกไปจากช่องคลอด จึงทำให้โอกาสที่จะตั้งครรภ์ลดน้อยลงไป

### 2.3 ระยะเวลาของการสมรส (Duration of Marriage)

ถ้าระยะเวลาของการสมรสยิ่งนานพบว่า โอกาสที่จะตั้งครรภ์ได้ หลังการปฏิสนธิรักษาที่ยิ่งน้อยลงตามลำดับ ทั้งนี้เพราะโรคหรือพยาธิสภาพที่เป็นสาเหตุของการมีบุตรยากอาจลุกลามมากขึ้นจนไม่สามารถจะแก้ไขได้ อาทิเช่น เนื้องอกของมดลูก (Myoma Uteri) และ Endometriosis เป็นต้น

บุญเหลือ ญาติ และ ประมวล จารุตระกูลชัย (2527) ศึกษาพบว่า ช่วงเวลาที่ผู้มารับการตรวจรักษาการมีบุตรยาก นับจากแต่งงานหรือเคยตั้งครรภ์ จนมาตรวจรักษา ส่วนมากจะมารับการตรวจภายใน 3 ปี

นางเพ็ญ ริมดลิต และคณะ (2534) ศึกษาพบว่าร้อยละ 86.7 ของคู่สมรสที่มารับการรักษา มีระยะเวลาที่มีบุตรยากเกิน 2 ปี ซึ่งคล้ายคลึงกับการศึกษาของ Sorensen (1980) ซึ่งพบว่า อัตราการตั้งครรภ์ลดลง เมื่อมีระยะเวลาที่มีบุตรยากก่อนมาพบแพทย์นานขึ้น และระยะเวลาที่มีบุตรยากเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการทำนายโอกาสตั้งครรภ์ โดยเฉพาะเมื่อมีบุตรยากมากกว่า 2 ปี

### 2.4 บรรยากาศสิ่งแวดล้อม อาชีพ และฐานะทางเศรษฐกิจ

สตรีที่ทำงานอยู่ในโรงงานอุตสาหกรรม อาจได้รับสารเคมีบางอย่างเข้าไป อาทิเช่น สารตะกั่วจากโรงงานเครื่องปั้นดินเผา และโรงงานถลุง แร่สาร Carbon disulfide จากโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ สาร benzene ซึ่งใช้เป็นตัวละลาย (Solvent) ในอุตสาหกรรมหลายอย่าง นอกจากนั้นรวมทั้งผู้ที่ทำงานเกี่ยวกับสารกัมมันตรังสี (Radioactive Substances) ด้วย พบว่าบรรดาสารเคมีดังกล่าวมีส่วนทำให้



มีอัตราเสี่ยงต่อการมีบุตรยาก และการตั้งครรภ์สูญเสียไปอย่างมากขึ้น การดื่มกาแฟมาก ๆ และการสูบบุหรี่ อาจจะทำอุบัติการณ์ของการแท้งเพิ่มมากขึ้น สตรีที่ดื่มสุราอาจทำให้เกิดการไม่ตกไข่ (Anovulation) และความพิการของทารกในครรภ์มารดา (Congenital Anomalies) ผู้ที่ติดยาเสพติดเป็นประจำ อาทิเช่น กัญชา (Marihuana) อาจทำให้ระดับฮอร์โมน Testosterone ในกระแสเลือดต่ำลง สำหรับดอกแห้งของกัญชา (Cannabis) อาจมีผลกระทบต่อการทำงานของ Hypothalamus และ Pituitary Gland ซึ่งเป็นผลทำให้การทำงานของระบบสืบพันธุ์เสื่อมลงไป (Moghissi KS., 1979)

ฐานะทางเศรษฐกิจ จะเริ่มมีบทบาทสำคัญนับตั้งแต่การแต่งงานได้เริ่มต้นขึ้น เพราะชีวิตรักกับชีวิตสมรสนั้นแตกต่างกันมาก ครอบครัวใหม่จะต้องอยู่ในโลกแห่งความเป็นจริง อย่างน้อยสามีภรรยาจะต้องครองชีวิตอยู่โดยอาศัยปัจจัย 4 (อาหารที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค และเครื่องนุ่งห่ม) ที่เป็นของตัวเอง ครอบครัวจะต้องขยายตัวออกไป ฐานะทางการเงินหรือรายได้ของครอบครัวจึงต้องมั่นคงด้วย (สุชาติ โสมประสุต และ วรณี โสมประสุต, 2525)

นภาพรณ์ หะวานนท์ (2520) ได้ศึกษามลของการออกไปทำงานนอกบ้านของภรรยาที่มีต่อความสัมพันธ์ในครอบครัว พบว่าการออกไปทำงานนอกบ้านของภรรยาไม่มีผลโดยตรงต่ออำนาจในการตัดสินใจของภรรยา เพราะไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญในเรื่องอำนาจการตัดสินใจในกลุ่มที่ภรรยาทำงานและไม่ทำงาน แต่พบว่าในกลุ่มที่ภรรยาทำงาน ถ้าภรรยาคิดว่า สามีควรเป็นใหญ่ในครอบครัว ภรรยาจะมีอำนาจในการตัดสินใจน้อย ถ้าภรรยาไม่มีความคิดว่า สามีและภรรยาควรมีอำนาจเท่าเทียมกัน ภรรยาจะมีอำนาจในการตัดสินใจในครอบครัวมาก

## 2.5 ประวัติการคุมกำเนิด

ปัจจุบันมีวิธีคุมกำเนิดมากมาย และเป็นที่นิยมกันอย่างแพร่หลาย เช่น ในกรณีที่คู่สมรสยังมีฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดี หรือยังไม่พร้อมที่จะมีบุตร หรือต้องการเว้นระยะของการมีบุตรคนต่อไปให้ห่างขึ้น วิธีการคุมกำเนิดบางอย่างอาจจะกระทบกระเทือนต่อการทำงานของระบบสืบพันธุ์ได้หลังจากเลิกคุมกำเนิดด้วยวิธีนั้น ๆ ไปแล้ว โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ออร์โมนชนิดคุมกำเนิด (เช่น Depomedroxyprogesterone Acctate) อาจจะทำให้การตกไข่กลับคืนมาล่าช้ามาก นอกจากนี้ การใส่ห่วงอนามัยอาจจะทำให้เกิดการอักเสบของอวัยวะในอุ้งเชิงกราน (Pelvic Inflammatory Disease หรือ PID) จนทำให้เกิดการติดต้นของท่อ นำไข่ได้ ซึ่งจะทำให้เกิดปัญหาเรื่องการมีบุตรยากตามมา

## 2.6 ภาวะสุขภาพ

การที่คู่สมรสมีสุขภาพไม่ดี หรือมีโรคเรื้อรังประจำตัว อาจนำมาซึ่งความผิดหวังต่าง ๆ โดยเฉพาะอาจมีผลทำให้เกิดภาวะของการมีบุตรยากได้ นอกจากนี้ อาจทำให้สูญเสียเศรษฐกิจในด้านการรักษา รวมทั้งไม่สามารถให้ความสุขอย่างสมบูรณ์แก่คู่สมรสในด้านอื่น ๆ อีกหลายด้าน อาจทำให้คู่สมรสเกิดความเบื่อหน่ายและสิ้นหวัง ซึ่งเป็นสาเหตุแห่งความแตกแยกในชีวิตสมรสได้

นอกจากนี้ในปัจจุบันพบว่า อุบัติการณ์ของโรคที่ติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Sexually Transmitted Diseases หรือ STD) เพิ่มขึ้นเป็นลำดับ โรคนี้เป็นสาเหตุของการมีบุตรยากของภรรยาได้ บางประเทศพบว่า PID ทำให้เกิดการติดต้นของท่อ นำไข่ได้ถึงร้อยละ 50 นอกจากนี้การทำแท้งที่ผิดกฎหมาย (Criminal Abortion) ซึ่งทำโดยไม่ถูกหลักวิชาการก็อาจจะทำให้เกิดการอักเสบของระบบสืบพันธุ์ได้

## ปัจจัยด้านจิตใจของสตรีที่มีบุตรยาก

หมายถึง องค์ประกอบทางจิตใจที่มีผลต่อภาวะการมีบุตรยาก ได้แก่ ประวัติการร่วมเพศ การปรับตัวในชีวิตสมรส เอกลักษณ์ทางเพศ สภาวะทางอารมณ์ ความรู้ในเรื่องเพศ และบุคลิกภาพ

### 1. ประวัติการร่วมเพศ

สามีภรรยา่อมมีความสัมพันธ์ทางเพศต่อกัน การร่วมเพศระหว่างสามีกับภรรยาเป็นกิจกรรมที่สังคมสนับสนุน สามีและภรรยาก็พอใจที่จะกระทำเช่นนั้น แต่การร่วมเพศอาจสร้างปัญหาใหม่ให้แก่คู่สมรสได้หลายประการ ความต้องการทางเพศ ความคิดเห็นเกี่ยวกับการร่วมเพศ และระบบศีลธรรมเกี่ยวกับการร่วมเพศ ซึ่งมีอยู่ในตัวของคนทั้งสอง อาจกลมกลืนกัน หรือขัดแย้งกันได้ ถ้ากลมกลืนกันทั้งคู่ก็มีปัญหาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ทางเพศน้อย ถ้าขัดแย้งกับปัญหาบางประการอาจเกิดขึ้น ในกรณีนี้สามีและภรรยาจะต้องปรับตัวเข้าหากัน ถ้าทำความเข้าใจกันได้ข้อขัดแย้งก็จะลดน้อยลง ทำให้ทั้งคู่มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน สำหรับกรณีที่ปรับตัวเข้าหากันไม่ได้ ข้อขัดแย้งก็ยังมีอยู่และจะเป็นผลให้ชีวิตสมรสไม่ราบรื่น

จิตแพทย์และนักจิตวิทยาได้ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ทางเพศไว้มาก

นักวิชาการสองสาขานี้ให้ความเห็นว่า สุขภาพจิตของคนมีความสัมพันธ์กับกิจกรรมทางเพศ อย่างแน่นอน ปัญหาทางสุขภาพจิตจำนวนมากมักเกิดจากความต้องการทางเพศ การหักห้ามความต้องการทางเพศ และการสนองความต้องการทางเพศซึ่งไม่สมบูรณ์ ผู้ชำนาญการเป็นส่วนใหญ่มีความเชื่อว่า ความสัมพันธ์ระหว่างสามีและภรรยาจะราบรื่นหรือไม่นั้นอาจเกิดจากปัญหาหลายอย่าง แต่ปัญหาทางเพศเป็นปัญหาที่สำคัญอย่างหนึ่ง

Terman และ Olson พบว่า หากคู่สมรสปรับตัวเข้ากันได้ ใน 9 เรื่องต่อไปนี้จะ เป็นคู่ที่ปรับตัวเข้ากันได้ในเรื่องเพศรส

- ก. ตกลงกันได้ในเรื่องความถี่ของการร่วมเพศ
- ข. มีความปรารถนาเสมอกันในเรื่องเพศ
- ค. ภรรยาบรรลุจุดสุดยอดในการร่วมเพศ
- ง. ทั้งคู่มีความพอใจในการร่วมเพศ
- จ. สามีหรือภรรยาไม่ร่วมเพศหรือไม่ปรารถนาจะร่วมเพศกับคนอื่น  
ซึ่งไม่ใช่สามีหรือภรรยาของตน
- ฉ. ฝ่ายหนึ่งไม่เคยหรือน้อยครั้งที่จะขัดขืนเมื่ออีกฝ่ายหนึ่งต้องการ  
ร่วมเพศ
- ช. ฝ่ายหนึ่งเห็นใจอีกฝ่ายหนึ่ง หรือไม่รู้สึกไม่พอใจเมื่ออีกฝ่ายหนึ่ง  
ปฏิเสธการร่วมเพศ
- ซ. ต่างฝ่ายไม่ขบหรือไม่เคยไม่พอใจเมื่อร่วมเพศกับคู่สมรสของตน
- ฅ. คู่สมรสไม่เคยร่วมเพศกับคนอื่นก่อนการสมรส

#### ความถี่ของการร่วมเพศ (Frequency of Sexual Intercourse)

โดยทั่วไปในคนปกติถือว่า การร่วมเพศ 4-6 ครั้งต่อ 1 สัปดาห์ จะทำให้มีโอกาสตั้งครรภ์  
ได้มากที่สุดและถ้าน้อยกว่า 4 ครั้งหรือมากกว่า 6 ครั้งต่อ 1 สัปดาห์ จะทำให้มีโอกาส  
ตั้งครรภ์ลดลง

นางแพทย์ ริมดลิต และคณะ (2534) ศึกษาพบว่า มีหญิงร้อยละ 53.5  
ของคู่สมรสที่มาขอรับการรักษา มีความถี่ของการมีเพศสัมพันธ์ สัปดาห์ละ 3 ครั้งหรือมากกว่า  
นอกจากนั้นมีสัมพันธ์ทางเพศน้อยกว่าสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ซึ่งจากข้อมูลดังกล่าวทำให้โอกาส  
ในการตั้งครรภ์น้อยลง

Battaglia, Graziano and Scafidi Fonti (1983) พบว่ามี  
การเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในเรื่องเพศในสตรีที่มีบุตรยาก โดยเฉพาะจะมี  
ความถี่ของการร่วมเพศลดน้อยลง

## 2. การปรับตัวในชีวิตสมรส

การปรับตัวตามแนวคิดของแมคคานิค (Mechanic) นักสังคมศาสตร์ผู้สนใจ  
ศึกษาพฤติกรรมความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันของมนุษย์ หมายถึง ความสัมพันธ์ซึ่งให้  
ผลร่วมกันและกันระหว่างบุคคลกับสถานการณ์ในชีวิต กระบวนการปรับตัวของแต่ละบุคคลจะมี  
ลักษณะอย่างไรขึ้นอยู่กับระดับความพอดีของทักษะ ความสามารถที่บุคคลมีอยู่ กับชนิดและ  
ลักษณะของสิ่งท้าทายที่กระทบกับบุคคล ลาซารัส (Lazarus) ผู้ศึกษาเกี่ยวกับกระบวนการ  
รับมือกับความเครียดทางจิตใจ (Psychological Stress and Coping Process)  
อธิบายการปรับตัวของมนุษย์ว่าเกิดขึ้นเมื่อบุคคลรับรู้ได้ว่าการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม  
จากนั้นองค์ประกอบของร่างกายส่วนที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการรับรู้คิดเข้าใจ (Cognitive  
Aspect) จะทำการประเมินค่า ตีราคาการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งหมดว่ามีความหมาย มี  
ความสำคัญต่อบุคคลเพียงใด เป็นการกำหนดความมากน้อยและความรุนแรงของความเครียด  
กระบวนการประเมินค่า ตีราคานี้จัดว่าเป็นส่วนหนึ่งของการรับมือ (Coping Method)  
การรับมืออีกส่วนหนึ่ง คือการปรับเปลี่ยนและการควบคุมตัวเอง (Self Regulation) ซึ่ง  
เป็นกระบวนการที่ซับซ้อน หลักฐานที่แสดงว่ามนุษย์มีปฏิริยาตอบสนองหรือรับมือกับความ  
เครียด คือ พฤติกรรมสุดท้ายที่ปรากฏให้สังเกตได้หรือวัดได้นั้นเอง รอย (Roy) ให้ความ  
หมายการปรับตัวว่า เป็นสภาพความสามารถของบุคคลในการตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมที่  
เปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอกตัว การตอบสนองนั้นอาจจะเป็นชนิดปรับตัวได้  
(Adaptive) คือไม่มีโรคภัยเบียดเบียน หรือเป็นชนิดปรับตัวผิด (Maladaptive) คือเกิด  
โรคภัยไข้เจ็บตามมา (อบล นวัตกรรม, 2527)



### มนุษย์มีการปรับตัวตลอดเวลาและการปรับตัวของมนุษย์มีหลายรูปแบบ

โดยทั่ว ๆ ไป จะแบ่งได้ 4 ลักษณะ คือ การปรับทางร่างกาย การปรับทางจิตใจ การปรับทางสังคมและวัฒนธรรม และการปรับทางเทคโนโลยี การปรับทั้งสี่ลักษณะนี้ไม่ได้แยกออกจากกันโดยเด็ดขาด แต่จะเกี่ยวข้องสัมพันธ์และอาจจะปรับไปพร้อม ๆ กัน จนบางครั้งไม่อาจแยกได้ว่าเป็นการปรับลักษณะใด

ก. การปรับทางร่างกาย หมายถึง การปรับเปลี่ยนโครงสร้างและหน้าที่แบบแผนการทำงานให้เหมาะสมยิ่งขึ้น และยังรวมถึงการทดแทนเมื่อร่างกายเกิดการสูญเสียสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยอาจจะเพิ่มหรือเปลี่ยนความต้องการที่เคยมีอยู่เดิม หรือทำลายหรือขจัดสิ่งรบกวนเสียก่อนที่มันจะมีโอกาสคุกคาม หรือทำอันตราย

ข. การปรับทางจิตใจ หมายถึง การปรับที่เกี่ยวเนื่องกับเรื่องของระบบประสาท ภูมิตะเขว้างใจ เข้าวุ่นใจ และการใช้กลไกการป้องกันทางจิตทุกรูปแบบ การปรับทางด้านจิตใจเป็นเรื่องที่ค่อนข้างเป็นนามธรรม มีความยุ่งยากซับซ้อน เรื่องต่าง ๆ ที่เข้ามากกระทบจิตใจของบุคคลจะถูกกลั่นกรอง ผ่านแปร เปลี่ยนรูป ตัดต่อ ย่นย่อ จนบางครั้งยากที่จะอธิบายและทำความเข้าใจ

ค. การปรับทางสังคมและวัฒนธรรม หมายถึง การปรับปรุง การเลือก หรือเปลี่ยนรูปแบบพฤติกรรมของตนเสียใหม่ เพื่อให้สอดคล้องกับความเชื่อ ทัศนคติและวัฒนธรรมที่เปลี่ยนไปตามยุค ตามสมัย

ง. การปรับทางเทคโนโลยี หมายถึง การค้นคิดเทคโนโลยีใหม่ ๆ ขึ้นมา เพื่อช่วยแก้ไขปัญหาที่เกิดจากวงจรของความเจริญก้าวหน้าในทางวิทยาศาสตร์

สำหรับการปรับตัวในชีวิตสมรสนั้น ในรอบปีแรกของการแต่งงานจะเป็นเวลาซึ่งสามีภรรยาต้องปรับตัวเข้าหากัน อุปสรรคและปัญหาในชีวิตสมรสมักเกิดขึ้นในระยะนี้ ถ้าต่างฝ่ายต่างปรับตัวเข้าหากันและพร้อมที่จะเสียสละให้แก่กัน ชีวิตสมรสก็ราบรื่น ถ้าไม่ เป็นไปตามนี้ต่างฝ่ายต่างก็ได้รับความลำบากใจจากกันมากพอสมควร ถ้ามีความขัดแย้งกัน

มากชีวิตสมรสก็จะไม่ราบรื่น นอกจากการปรับตัวระหว่างสามีกับภรรยาแล้ว เขายังจะต้องร่วมกันปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมใหม่ด้วย ปัญหาเกี่ยวกับญาติของแต่ละฝ่าย ปัญหาการครองชีพ ปัญหาการสมาคม และปัญหาการจัดการบ้านเรือนล้วนแต่เป็นเรื่องสำคัญ ซึ่งสามีภรรยาจะต้องช่วยกันหาวิธีการและหลักการที่ถูกต้องมาแก้ไขให้ได้ ถ้าคู่ใดทำได้สำเร็จโดยรวดเร็ว ชีวิตของเขา่อมเป็นสุข ถึงแม้สามีภรรยาจะปรับตัวเข้าหากันและปรับตัวให้สอดคล้องกับสิ่งแวดล้อมอื่นได้สำเร็จในระยะแรกก็มิได้หมายความว่า ภรรยาอันนี้จะหมดสิ้นไป ทั้งคู่จะต้องทำเช่นนี้ตลอดไปตลอดชีวิต เพราะบุคคลย่อมเปลี่ยนแปลงและสิ่งแวดล้อมก็เปลี่ยนแปลงเช่นเดียวกัน การปรับตัวของคู่สมรสจึงเป็นกิจกรรมที่เขายจะต้องทำตลอดเวลา ความสุขและการปรับตัวในชีวิตสมรสนั้น Smart and Smart (1976) สรุปว่า การปรับตัวเป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์ ซึ่งเมื่อประสบความสำเร็จแล้วจะส่งผลให้เกิดความพึงพอใจหรือความสุข Burr (1970) อธิบายว่า ความพึงพอใจในชีวิตสมรสเป็นบุคคลที่แต่ละคนรับรู้ต่อระดับความสำเร็จในชีวิตตามเป้าหมายที่กำหนด หรือปรารถนาในแง่ต่าง ๆ ที่บุคคลนั้นให้การเอาใจใส่ คำนึงถึงสำหรับ Roach และคณะ (1981) อธิบายว่า ความพึงพอใจในชีวิตสมรสเป็นการรับรู้ของบุคคลที่มีต่อสัมพันธภาพในครอบครัว ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ๆ ว่าพอใจมากหรือน้อยเพียงใด ความพึงพอใจนี้สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามการเปลี่ยนแปลงของครอบครัว Rhyne (1981) อธิบายว่า ความพึงพอใจในชีวิตสมรสเป็นสภาวะการณที่เกิดขึ้นโดยคู่สมรสในการมีปฏิสัมพันธ์ การพูดคุยสนทนา รวมตลอดทั้งรูปแบบของพฤติกรรมและสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามช่วงชีวิตของบุคคล ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า ความพึงพอใจในชีวิตสมรสเป็นการรับรู้ของบุคคล ถึงระดับมากหรือน้อยของความสุข ความพอใจที่บุคคลได้รับเมื่อนิยามจากชีวิตสมรส คู่สมรส และสัมพันธภาพในครอบครัวโดยรวมสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามช่วงชีวิตของบุคคล และตามการเปลี่ยนแปลงของชีวิตครอบครัว

ถึงแม้ว่าในการมีครอบครัวนั้น บุคคลทุกคนต้องการความสุข ความพึงพอใจในชีวิตสมรส แต่ในความเป็นจริงแล้ว ความพึงพอใจในชีวิตสมรสของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันออกไป ซึ่งอธิบายได้ด้วยปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องดังนี้

- ก. ระยะเวลาของการสมรส เป็นที่ยอมรับว่า ความพึงพอใจในชีวิตสมรสของบุคคลจะเปลี่ยนแปลงไปตามช่วงชีวิต ในลักษณะรูปตัว U (U-Shape) ตามวงจรชีวิตครอบครัว (Family Life Cycle) โดยความพึงพอใจจะมีมากที่สุดเมื่อเริ่มต้นชีวิตครอบครัว จากนั้นความพึงพอใจจะเริ่มลดลงอย่างรวดเร็ว เมื่อมีบุตรคนแรกและลดลงเรื่อย ๆ จนถึงระยะบุตรอยู่ในวัยเรียน หลังจากนั้น ความพึงพอใจในชีวิตสมรสจะเริ่มมีมากขึ้น จนถึงระยะที่บุตรเริ่มมีครอบครัวของตนเองและออกจากบ้านไป (Burr 1970, Rollins & Cannon 1974)
- ข. การมีบุตร ทั้งนี้เนื่องจากการมีบุตรทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสัมพันธภาพในครอบครัว ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของชีวิตสมรส โดยเฉพาะครอบครัวที่มีการแบ่งบทบาทหน้าที่ในรูปแบบดั้งเดิมนั้น พบว่าการมีบุตร ทำให้ความพึงพอใจในชีวิตสมรสของมารดาลดลงมากกว่าผู้เป็นบิดา ทั้งนี้เพราะมารดาต้องเห็นัดเห็น้อยู่กับภาระในการดูแลบุตรตลอดเวลาโดยขาดความช่วยเหลือจากผู้เป็นบิดา ในขณะที่บทบาทของบิดามีการเปลี่ยนแปลงเพียงเล็กน้อย หรือไม่เปลี่ยนแปลงเลย (White 1983, Tomlinson 1987)
- ค. ความสอดคล้องในความคิดเห็นเรื่องบทบาทของครอบครัว คู่สมรสที่มีความสอดคล้องในความคิดเห็นต่อบทบาทหน้าที่ของกันและกัน และได้แสดงบทบาทตามความคาดหวังของอีกฝ่ายจะมีความพึงพอใจในชีวิตสมรสมากขึ้น (Bahr et al., 1983)

- ง. ความคล้ายคลึงกันของภูมิหลังทางสังคม การที่คู่สมรมีฐานะทางสังคม ภูมิหลังและระดับการศึกษา ตลอดจนความเชื่อของศาสนาที่คล้ายคลึงกัน จะทำให้การสื่อความหมายในเรื่องต่าง ๆ ได้ตรงกัน เข้าใจในความคิดเห็นของกันและกันได้โดยง่าย ซึ่งช่วยลดความขัดแย้งในเรื่องชีวิต การเป็นอยู่ อีกทั้งทำให้คู่สมรมีกิจกรรมร่วมกันมากขึ้น ทั้งกิจกรรม ภายในบ้านและภายนอกบ้าน ซึ่งเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่แน่นแฟ้น ในครอบครัว และความพึงพอใจในชีวิตสมรสของคู่สมรนั้น ๆ (Wilson and Filsinger, 1986)
- จ. ทักษะในการสื่อสารของคู่สมรส การที่คู่สมรมีโอกาสในการสนทนา แลกเปลี่ยนความคิดเห็น เปิดเผยความรู้สึก ได้แสดงความคิดเห็นและความคาดหวังที่มีต่อบทบาทของกันและกัน ความคาดหวังในชีวิตสมรส การเป็นอยู่ในครอบครัว รวมตลอดถึงการไว้วางใจกันอย่างจริงจังนั้น จะเป็นตัวทำนายความพึงพอใจในชีวิตสมรสของทั้งสามีและภรรยา (Schumm, 1986)

พรตทินส์ ศิริวรรณบุษย์ (2530) กล่าวว่า การปรับตัวของสามีภรรยาอาจทำได้ 3 ทางคือ การปรับตัววิธีแรกซึ่งเป็นวิธีที่พึงปรารถนาที่สุด ทั้งสามีและภรรยาปรับตัวเข้าหากันฝ่ายหนึ่งยอมเสียสละให้อีกฝ่ายหนึ่งตามปรารถนา ตกลงกันโดยให้แต่ละฝ่ายเกิดความพึงพอใจ แต่มีคู่สมรน้อยคู่ที่จะตามกันได้ทุกประการ การปรับตัวแบบที่สองคือ ฝ่ายหนึ่งอดทนต่อความประพฤติของอีกฝ่ายหนึ่งไม่ขัดขวางแม้แต่เพียงเล็กน้อย มีความสามัคคีและต่างพยายามเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ทั้งคู่ต้องการ คู่สมรสที่มีความแตกต่างกันมากในเรื่องสังคม แต่อยู่ด้วยกันเพื่อลูก เนื่องจากรู้ว่าความเป็นปึกแผ่นระหว่างพ่อแม่ นั้นมีคุณค่าต่อลูกก็พยายามสามัคคีปรองดองกัน มักจะใช้การปรับตัวแบบนี้ การปรับตัวแบบที่สาม ไม่ใช่การปรับตัวที่แท้จริง เป็นการโต้ตอบความประพฤติของอีกฝ่ายหนึ่งด้วยการทำตัวเป็นปรปักษ์ มีการทะเลาะ

เขายกเว้นเรื่อง ๆ เช่น ภรรยาชอบเดินร่า สามียชอบเล่นกอล์ฟ หากสามีไม่พาไปเดินร่า ภรรยาอาจเอาถุงไม้กอล์ฟไปซ่อน หรือไม่ก็อาจเลิกเดินร่า แต่ยังคงมีความแคร์เคียงอยู่ นับว่า เป็นการปรับตัวที่ไม่เป็นลบอย่างยิ่ง เพราะการอยู่ร่วมกันอย่างไม่ปกติสุขนั้น ไม่เกิดคู่แข่ง ชีวิตครอบครัวแต่อย่างใด

ชีวิตสมรสที่มีความสุข นอกจากจะมีการปรับตัวที่ดีในชีวิตสมรสแล้ว คู่สมรส จะต้องมีส่วนเห็นภาพที่ติดต่อกันด้วย Cronnenwett and Kunst Wilson (1981) กล่าวว่า ส่วนเห็นภาพของคู่สมรสนั้นเป็นส่วนเห็นภาพแห่งการสนับสนุนทางด้านอารมณ์และเป็น ส่วนเห็นภาพที่มีการยึดเหนี่ยวกันอย่างเหนียวแน่น คู่สมรสจึงเป็นแหล่งของการสนับสนุนที่มี ประสิทธิภาพและมีความสำคัญมาก โดยเฉพาะผลทางด้านจิตใจและถือได้ว่าเป็นแหล่งของ การช่วยเหลือแหล่งแรกที่มีประสิทธิภาพที่สุดเช่นเดียวกับที่ Coyne and DeLogis (1986) กล่าวว่า การที่ได้รับการสนับสนุนจากคู่สมรสที่เพียงพอ จะเป็นการชี้บ่งถึงการคงไว้ซึ่ง ส่วนเห็นภาพที่ดีในชีวิตสมรส

ชีวิตคู่จึงเป็นชีวิตที่มีความแตกต่างจากชีวิตโสดเป็นอย่างมาก เพราะต้องมีความ รับผิดชอบสูง และต้องมีการปรับตัวเข้าหากันอย่างมีประสิทธิภาพของคู่สมรสทั้งสองฝ่าย จึง สามารถผ่านอุปสรรคต่าง ๆ ไปได้ และดำรงชีวิตอยู่ด้วยกันอย่างมีความสุข

Jourard (1963) ได้กล่าวว่า สามภรรยาที่มีส่วนเห็นภาพที่ติดต่อกันจะประกอบด้วยลักษณะดังนี้คือ

- 1) มีมโนทัศน์ของบุคลิกภาพที่ตรงกัน หรือใกล้เคียงกัน
- 2) มีลักษณะนิสัยที่พึงพอใจซึ่งกันและกันมากกว่าที่ไม่พึงพอใจ
- 3) มีความรู้สึกห่วงใยและใส่ใจกับความสุขและความก้าวหน้าของกันและกัน
- 4) มีการแสดงออกในทางที่จะส่งเสริมความก้าวหน้า และความสุขของอีก ฝ่ายหนึ่ง
- 5) มีการติดต่อสื่อสารกันอย่างเปิดเผยและเต็มที่



6) มีความคาดหวังและเรียกร้องความต้องการจากอีกฝ่ายหนึ่งอย่างมีเหตุผล และเหมาะสม

7) มีความเคารพและยอมรับในสิทธิอันชอบธรรมที่หนึ่งมีของอีกฝ่ายหนึ่ง

ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่า สัมพันธภาพในชีวิตสมรสที่ได้รับผลสำเร็จนั้น ย่อมต้องประกอบด้วยความคิดสร้างสรรค์ การรับรู้ความต้องการและความรู้สึกของอีกฝ่ายหนึ่ง ความพอใจในการเป็นผู้ให้และผู้รับ มีการยกย่องเชิดชูและอ่อนน้อมปรนซึ่งกันและกัน รวมทั้งต้องมีการรับรู้อยู่เสมอว่า บุคคลย่อมมีการเปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลาและสถานการณ์ คู่สมรสจึงต้องอาศัยความหนักแน่นและความมั่นคงในจิตใจ เพื่อคทนต่อความคับข้องใจต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นและต้องมีการปรับตัวในการลดความตึงเครียด หรือแก้ไขปัญหาลักษณะต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในครอบครัว เพื่อให้ชีวิตสมรสเป็นไปด้วยความราบรื่น มั่นคง และยืนนานตลอดไป

การที่คู่สมรสมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันนั้น มักมีพื้นฐานที่ดีและอบอุ่นมาตั้งแต่วัยเด็ก กล่าวคือ ชีวิตในวัยเด็กมักจะได้รับความรัก ความอบอุ่นจากบิดามารดาอย่างเพียงพอ สุริย์กาญจนวงศ์ (2523) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสัมพันธภาพของคู่สมรส สรุปว่า คู่สมรสที่มีชีวิตในวัยเด็กอยู่ในครอบครัวที่อบอุ่น บิดา มารดาเป็นแบบอย่างที่ดีของการมีชีวิตคู่ ก็มักจะมีความสุขและประสบความสำเร็จในชีวิตสมรสของตนด้วย เช่นเดียวกับงานวิจัยของ สมพร บุชราทิจ, สมศรี ฅ ระนอง และวันเพ็ญ หนูประกอบ (2524) ที่พบว่า บุคคลที่มีสุขภาพดีและชีวิตในวัยเด็กเป็นสุขมักจะมีชีวิตครอบครัวราบรื่น ส่วนบุคคลที่มีความทุกข์ มีปัญหาในวัยเด็กและสุขภาพไม่ดี มักจะมีชีวิตสมรสที่ไม่ราบรื่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ชีวิตสมรสที่สมบูรณ์แบบและประสบความสำเร็จได้อย่างแท้จริงนั้น คู่สมรสจะต้องมีลูกด้วยกัน ทั้งนี้ไม่ได้หมายความว่า ครอบครัวที่ไม่มีลูกจะไม่มีความสุข เพียงแต่ความสุขที่เกิดขึ้นนั้น จะไม่มีความสุขเกี่ยวกับการมีลูกรวมอยู่ด้วย ซึ่งจำเป็นที่คู่สมรสจะต้องรู้จักหาทางชดเชยความไม่มีลูกด้วยกิจกรรมหรือพฤติกรรมที่ถูกต้องและเหมาะสม อันที่จริงถึงแม้คู่สมรสจะมีลูก แต่ก็อาจจะมีปัญหาต่อไปได้อีกมาก เช่น ลูกมากลูกน้อย อหากได้ลูกชายหรือลูกสาว เป็นต้น

ดังนั้นจึงเห็นได้ว่า ไข่มุกมักจะอยู่ที่ความพอใจและการปรับตัวของกลุ่มมากกว่าอย่างอื่น กลุ่มที่ไม่มีมิตรย่อมก่อให้เกิดความตึงเครียดทางอารมณ์ ความเศร้าหรือความวิตกกังวลอย่างรุนแรง ยิ่งกว่านั้นปัญหาทางอารมณ์ยังอาจทำให้ความสัมพันธ์ทางเพศเสียไป ไม่มีอารมณ์เพศ รวมทั้งทำให้เกิดความบกพร่องทางเพศอันเป็นสาเหตุของการมีบุตรยากได้ การปรับตัวในชีวิตสมรสของสามีภรรยา นอกจากจะเกี่ยวข้องกับความต้องการพอใจในชีวิตสมรส และสัมพันธ์ภาพของกลุ่มแล้ว ยังจะต้องคำนึงถึงปัจจัยแวดล้อมอื่น ๆ อีกด้วย เช่น

- ปรับตัวในเรื่องการใช้จ่ายเงิน การจัดการเรื่องเงิน เป็นปัญหาสำคัญเรื่องหนึ่งของครอบครัว ถ้าจัดการดีเงินจะเป็นปัจจัยที่อำนวยความสะดวกให้ครอบครัว แต่ถ้าจัดการไม่ดีเงินอาจเป็นเหตุให้เกิดความขัดแย้งในชีวิตสมรสได้ นอกจากนี้เมื่อมีปัญหาของการมีบุตรยาก ปัญหาในเรื่องการเงินจะเข้ามามีบทบาทสำคัญในแง่ของการใช้จ่ายเป็นค่ารักษาภาวะของการมีบุตรยาก ซึ่งอาจก่อให้เกิดปัญหาในชีวิตสมรสตามมาได้

- ปรับตัวเกี่ยวกับการเข้าสังคมทั้งญาติและบุคคลอื่น กลุ่มควรปรับตัวให้เข้ากับสภาพของสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปหลังแต่งงาน เช่น ในการคบเพื่อนหรือเครือญาติ โดยเฉพาะเมื่อกลุ่มมีปัญหาของการมีบุตรยาก เพื่อนและญาติอาจเข้ามามีบทบาทในชีวิตสมรสได้ โดยอาจก่อให้เกิดปัญหาครอบครัวของกลุ่ม จากความคิดเห็นต่าง ๆ ของบุคคลแวดล้อมทั้งในแง่ดีและไม่ดี ความเห็นอกเห็นใจและเข้าใจกันระหว่างสมรสจึงเป็นสิ่งสำคัญมาก

### 3. เอกลักษณ์ทางเพศ

เอกลักษณ์ทางเพศ หมายถึง ลักษณะที่แบ่งแยกบุคคลทางชีวภาพว่าเป็นเพศชายหรือเพศหญิง โดยอาจจะแสดงออกทางพฤติกรรม ลักษณะการพูด วิธีการแสดงออกของความรู้สึกและอารมณ์ การประกอบอาชีพหารายได้เลี้ยงชีพและมาตรฐานต่าง ๆ ที่ถูกกำหนด

โดยสังคมที่บุคคลนั้นสังกัดอยู่ เอกลักษณะบทบาททางเพศนั้นมีความสำคัญมากต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ในสังคม การแบ่งหน้าที่ชายและหญิงพบว่ามีความยาวนานแล้วในประวัติศาสตร์ของมนุษยชาติ สิ่งเหล่านี้สะท้อนให้เห็นได้จากภาพวาดตามฝาผนังต่าง ๆ ซึ่งบ่งชี้ครั้งจะมีรูปผู้ชายถืออาวุธออกล่าสัตว์หรือทำศึกสงคราม และภาพผู้หญิงเลี้ยงบุตรหรือทำงานบ้านต่าง ๆ นอกจากนี้วัฒนธรรมและความเชื่อดั้งเดิมยังได้แบ่งแยกระหว่างเพศชายและเพศหญิง โดยถือว่าผู้ชายเป็นเพศที่แข็งแรงใหญ่โต มีพลังมาก ฉะนั้นจึงควรทำหน้าที่ในการดูแลปกป้องและคุ้มครองสังคม งานที่เลี้ยงอันตราต่าง ๆ จะเหมาะกับผู้ชายมากกว่าผู้หญิง สังคมจึงยกย่องผู้ชายในฐานะบทบาทของผู้คุ้มครอง ส่วนผู้หญิงจัดเป็นเพศที่อ่อนแอ มีความละเอียดอ่อน ผู้หญิงจึงทำหน้าที่สร้างความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัว การให้กำเนิดบุตร การให้นมและอบรมเลี้ยงดูบุตร บทบาทของผู้หญิงจึงเป็นทั้งภรรยาและมารดาควบคู่กันไป (ธีระพร อวรรณไพ, 2526) อย่างไรก็ตาม ไม่มีหลักฐานที่ยืนยันแน่ชัดว่า บทบาททางเพศนั้นเริ่มเข้ามาเกี่ยวข้องกับความเป็นอยู่ของมนุษย์ตั้งแต่เมื่อไหร่ และมีความเป็นมาอย่างไร แต่พอจะทราบได้จากการศึกษาทางมานุษยวิทยาในเรื่องเผ่าพันธุ์ การศึกษาทางสังคมวิทยา ถึงรูปแบบชีวิตครอบครัว และจากการศึกษาทางการแพทย์ถึงความแตกต่างทางด้านชีวภาพ และสรีรวิทยาระหว่างทั้งสองเพศ สิ่งเหล่านี้ได้มีการบันทึกไว้ตั้งแต่ก่อนคริสตกาลและยังมีความเชื่อว่าความแตกต่างระหว่างเพศชายและเพศหญิงนั้นมีความยาวนาน ซึ่งพอจะสรุปได้ดังนี้

ก. ด้านรูปร่างหรือร่างกาย (Physical Difference)

ผู้ชายมีรูปร่างใหญ่โตและกล้ามเนื้อที่แข็งแรงกว่า ส่วนผู้หญิงมีรูปร่างที่เล็กและบอบบางกว่า ดังนั้นผู้ชายจึงสามารถกระทำสิ่งต่าง ๆ ซึ่งอาศัยพลังกล้ามเนื้อและแรงงานมากกว่า ขณะที่ผู้หญิงสามารถทำงานที่อาศัยทักษะและความละเอียดอ่อนในการประสานงานของกล้ามเนื้อต่าง ๆ มากกว่า

ข. ด้านสรีรวิทยา (Physiological Difference)

ในผู้หญิงจะมีความไม่สุขสบายที่เกิดจากการมีประจำเดือน นอกจากนี้ความสามารถในการให้กำเนิดบุตรยังมีในระยะเวลาที่จำกัด เมื่อถึงวัยหมดประจำเดือน ผู้หญิงจะรู้สึกสูญเสียความสามารถอันเป็นหน้าที่หลักนี้ลงและมีการลดแรงขับทางเพศ (Sex Drive) ในทางตรงกันข้ามผู้ชายจะไม่มีอาการของความไม่สุขสบายเกิดขึ้นและไม่เกิดภาวะการลดแรงขับทางเพศ รวมทั้งความสามารถในการก่อกำเนิดบุตรจะมีตลอดไป

ค. ด้านสัญชาตญาณ (Difference in Instincts)

โดยทั่วไปเชื่อว่า ชีวิตของมนุษย์นั้นจะถูกควบคุมโดยสัญชาตญาณหรือแรงขับที่มีมาแต่กำเนิด และสัญชาตญาณนี้เองที่เป็นแรงกระตุ้นให้ผู้หญิงต้องการที่จะเป็นมารดาและอุทิศเวลาส่วนใหญ่ในการเลี้ยงดูเด็ก ส่วนสัญชาตญาณของผู้ชายซึ่งเป็นบิดาจะทำหน้าที่เพียงเป็นแต่ผู้ปกป้อง และคุ้มครองเด็กในขณะที่เด็กยังไม่สามารถคุ้มครองตนเองได้

ง. ด้านสติปัญญา (Intellectual Difference)

แต่ดั้งเดิมมักเชื่อกันว่า ขนาดของสมองมีความสัมพันธ์กับระดับสติปัญญาอย่างใกล้ชิด เนื่องจากผู้ชายในทุก ๆ วัยจะมีสมองใหญ่กว่าผู้หญิง ดังนั้นจึงคาดว่าผู้ชายมีระดับสติปัญญาสูงกว่าผู้หญิง แต่อย่างไรก็ตามความแตกต่างข้อนี้ก็ยังไม่ชัดเจน

จ. ด้านผลสัมฤทธิ์ (Achievement Difference)

ตามประวัติศาสตร์นั้น ผลสัมฤทธิ์ที่ยิ่งใหญ่ที่สุดของมนุษย์ไม่ว่าทางด้านศิลปะ ดนตรี วรรณกรรม วิทยาศาสตร์และอื่น ๆ นั้น มักจะถูกสร้างขึ้นโดยผู้ชาย จึงเป็นไปได้ที่จะกล่าวว่าผู้ชายมีความแข็งแกร่งทางด้านร่างกาย และมีความสามารถทางด้านสติปัญญาที่เหนือกว่าผู้หญิง มีผลให้ประสบผลสัมฤทธิ์ในด้านต่าง ๆ ได้มากกว่าผู้หญิง

ฉ. ด้านอารมณ์ (Emotion Difference)

เนื่องจากความผันแปรในระยะเวลาที่มีประจำเดือนของผู้หญิง ทำให้เกิดการผันแปรทางด้านสรีรวิทยา อันนำไปสู่ภาวะผันแปรทางอารมณ์ ดังนั้นผู้หญิงจึงมักจะมีอารมณ์



ไม่คงที่ ในทางตรงกันข้ามสำหรับผู้ชายนั้น เชื่อว่าเป็นผู้ที่มีการมั่นคง อาจเนื่องจากความคงที่ทางด้านสรีรวิทยา

ข. ด้านสุขภาพ (Health Difference)

ผู้หญิงมักได้รับการกล่าวว่าเป็นเพศที่อ่อนแอ เพราะเชื่อว่าเป็นผู้ที่เกิดภาวะผันแปรทางด้านร่างกาย และเกิดความเจ็บป่วยได้มากกว่าผู้ชาย ข้อบ่งชี้ทางด้านร่างกายถึงความอ่อนแอ คือ การมีรูปร่างเล็กขอบางกว่า นอกจากนี้ยังรวมถึงการผันแปรทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการมีประจำเดือนและการคลอดบุตร

ข. ด้านอัตราการตาย (Mortality Difference)

ในระยะแรกเริ่มของชีวิต อัตราตายในผู้หญิงนั้นมักมีสาเหตุมาจากกรรมชาติ ที่ผู้หญิงมีความอ่อนแอทางด้านร่างกาย ทำให้ไม่สามารถดำรงชีวิตได้ แต่ในผู้ชายอัตราการตายมักมีสาเหตุมาจากอันตรายอื่น ๆ มากกว่าจากกรรมชาติ และในระยะที่เติบโตแล้ว ผู้หญิงมักมีอายุยืนยาวกว่าผู้ชาย ความมีอายุยืนยาวของผู้หญิงอาจอธิบายได้จากการดำรงชีวิตที่เรียบง่ายกว่า และการได้รับการปกป้องมากกว่า ซึ่งรวมถึงการคุ้มครองปกป้องจากผู้ชายด้วย ส่วนผู้ชายมักตายเร็วกว่าเพราะผู้ชายทำงานหนักและเสี่ยงภัยมากกว่าผู้หญิง

ความแตกต่างที่กล่าวมาข้างต้นนั้น เป็นความเชื่อดั้งเดิมซึ่งเน้นถึงความแตกต่างระหว่างเพศ ในอดีตสังคมไทย ผู้หญิงมักมีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับงานภายในบ้านทุกอย่าง ซึ่งเป็นหน้าที่ของภรรยาและมารดาอันเป็นหน้าที่หลัก ต่อมามีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและภาวะเศรษฐกิจ ทำให้เมืองไทยเข้าสู่สังคมยุคใหม่ ผู้หญิงเริ่มเข้าไปมีบทบาทในสังคมนอกบ้านมากขึ้นกว่าเดิม เนื่องจากปัจจัยหลายประการที่เห็นได้ชัดคือ การพัฒนาทางด้านการศึกษา ซึ่งเปิดโอกาสให้ผู้หญิงมีสิทธิได้รับการศึกษาเท่าเทียมผู้ชาย ทำให้ผู้หญิงต้องการออกไปทำงานนอกบ้านมากขึ้น ซึ่งอาจจะเป็นเพราะต้องการใช้ความรู้ให้เป็นประโยชน์ หรืออาจเพราะความจำเป็นทางเศรษฐกิจที่บีบรัด ผู้หญิงจึงต้องออกทำงานนอกบ้านเพื่อหารายได้มาจุนเจือครอบครัวมากขึ้น มีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงบทบาททั้งในครอบครัวและนอกครอบครัว



เกิดขึ้น อย่างไรก็ตาม ในขณะที่ผู้หญิงออกทำงานนอกบ้านเคียงข้างผู้ชายทุกประการนั้น แต่ผู้หญิงส่วนใหญ่ก็ยังคงต้องทำหน้าที่ภายในบ้านในฐานะมารดาและภรรยาตามความนิยมที่มีมาตั้งแต่เดิม หรือ ๗ ไปกับการทำงานนอกบ้าน ได้แก่ การรับผิดชอบดูแลบ้าน การเลี้ยงดูบุตรและการปรนนิบัติสามี และในขณะเดียวกันการออกทำงานนอกบ้านของผู้หญิงก็มีผลทำให้ผู้ชายต้องเข้ามามีส่วนช่วยเหลือภรรยาในการทำงานบ้านและการดูแลบุตรเพิ่มขึ้นแตกต่างจากสมัยก่อน ซึ่งมักจะถือว่าหน้าที่ภายในบ้านเป็นหน้าที่ของภรรยาแต่เพียงลำพัง จึงอาจสรุปได้ว่าการเปลี่ยนแปลงบทบาททางเพศที่เชื่อมกันมาแต่ดั้งเดิมว่า ผู้ชายและผู้หญิงมีบทบาทหน้าที่ซึ่งแยกจากกันอย่างมากและเห็นได้ชัดเจน มาเป็นผู้ชายและผู้หญิงมีส่วนร่วมในการแสดงบทบาทของกันและกันมากขึ้น ทำให้เกิดความคล้ายคลึงกันระหว่างบทบาททั้งสองเพศมากขึ้นตามลำดับในสังคมต่าง ๆ

เอกลักษณ์ทางเพศนั้นเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องเนื่องทางด้านจิตวิทยาและเชื่อว่าได้มีการพัฒนามาตั้งแต่วัยเด็กจนถึงวัยผู้ใหญ่ โดยที่การแบ่งบทบาททางเพศระหว่างผู้ชายและผู้หญิงได้อาศัยความแตกต่างระหว่างเพศชายและเพศหญิงเป็นสำคัญ นักจิตวิทยาได้ให้ความสนใจและพยายามหาเหตุผลมาอธิบายเกี่ยวกับความแตกต่างทางเพศ ซึ่งมีทฤษฎีทางจิตวิทยาที่ใช้ในการอธิบายได้ 3 ทฤษฎี คือ (ธีระพร อูรรณโณ, 2526)

#### 1) ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (Psychoanalysis Theory)

ในทางทฤษฎีจิตวิเคราะห์ ฟรอยด์ (Freud) ซึ่งเป็นผู้นำทางทฤษฎีจิตวิเคราะห์ได้ให้ความเห็นว่า โดยพื้นฐานแล้วมนุษย์เป็นสัตว์ที่มีความเกี่ยวข้องกับสัตว์ชั้นต่ำกว่า มนุษย์จึงมีชีวิตอยู่ด้วยสัญชาตญาณและการต่อสู้ สัญชาตญาณเหล่านี้มีศูนย์กลางอยู่ตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น ปาก ทวารหนัก และอวัยวะเพศ เป็นต้น และ Freud ได้ให้ข้อสังเกตว่าการดูด การขบด่าส รวมทั้งการจับต้องหรือสัมผัสอวัยวะเพศก่อให้เกิดความรู้สึกสำราญ นอกจากนี้ยังได้เสนอทฤษฎีพัฒนาการทางบุคลิกภาพที่เน้นถึงประสบการณ์ใน

วัยเด็กเป็นสิ่งสำคัญที่สุด เด็กจะมีพัฒนาการตามลำดับขั้นเป็นระยะต่าง ๆ ได้แก่ ระยะปาก (Oral Phase) ระยะทวารหนัก (Anal Phase) ระยะอวัยวะเพศ (Phallic Phase) พัฒนาการนี้เป็นไปตามลำดับขั้นที่แน่นอนและเกิดขึ้นในช่วง 5 หรือ 6 ปีแรกของชีวิตโดยที่ ในระยะปากนั้น ทารกจะแสวงหาความสุขจากการดูดและการกินอาหารและในระยะ ทวารหนัก ความสุขส่วนใหญ่จะเกิดจากการขับถ่าย Freud เชื่อว่าพัฒนาการสองระยะนี้ เกิดขึ้นเหมือนกันทั้งในเด็กชายและเด็กหญิง โดยมีมารดาเป็นศูนย์กลางแห่งความรักจากเด็ก แต่เมื่อถึงระยะอวัยวะเพศจะมีความแตกต่างระหว่างพัฒนาการของเด็กชายกับเด็กหญิง ซึ่ง โดยทั่วไปจะเป็นช่วงอายุประมาณ 3-6 ปี

ในระยะอวัยวะเพศนี้ เด็กชายจะเกิดความหลงใหลในอวัยวะเพศชาย (Penis) ของตนเองอย่างมาก เพราะเป็นแหล่งที่ให้ความสุขสำราญเหลือคณานับ ในระยะนี้มีสิ่งสำคัญสิ่ง หนึ่งเกิดขึ้นคือ การพัฒนาปมเอ็ดิปัส (Oedipus Complex) โดยเด็กชายเกิดความรักมารดา ของตน แต่ภายหลังเห็นว่าบิดามีอำนาจเกินกว่าตนจะเอาชนะได้เด็กชายจึงหันมาทำตาม อย่างบิดา ส่วนเด็กหญิงในระยะอวัยวะเพศจะเกิดความรู้สึกอิจฉาอวัยวะเพศชายของ เด็กชาย และตำหนิมารดาว่าเป็นผู้ทำให้ตนเกิดมาโดยไม่มีอวัยวะเพศชาย เด็กหญิงจึงหันไป รักบิดาแทนพร้อมกับพัฒนาความต้องการ เป็นมารดาและบุคลิกลักษณะอื่น ๆ ของเพศหญิงขึ้น

## 2) ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social Learning Theory)

เน้นถึงการเรียนรู้ทางสังคมของเด็ก ซึ่งมีกระบวนการเรียนรู้ทางสังคม 3 กระบวนการที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การเสริมแรง (Reinforcement) การเลียนแบบ (Modeling) และการเรียนรู้จากการสังเกต (Observation) โดยที่เด็กจะเจริญเติบโต ขึ้นในสภาพแวดล้อมของสังคมที่ยอมรับและให้การเสริมแรงพฤติกรรมบางอย่างกับเด็กชาย และเด็กหญิง นอกจากนี้ก็มีการลงโทษเด็กเมื่อมีการแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมกับเพศของ เด็ก เช่น เด็กหญิงอาจได้รับการเสริมแรงหรือการยอมรับเมื่อแสดงตัวสุภาพเรียบร้อย ใน

ทางตรงกันข้าม เด็กชายจะได้รับการเสริมแรงหรือการยอมรับเมื่อแสดงความเข้มแข็ง เช่น มีการเล่นแข่งรถ หรือเล่นฟุตบอล แต่จะถูกตำหนิหากเล่นตุ๊กตา ด้วยกระบวนการเสริมแรงดังกล่าวนี้ เด็กจึงเรียนรู้ที่จะแสดงพฤติกรรมที่สังคมยอมรับว่าเหมาะสมกับเพศของตนและละเว้นพฤติกรรมที่สังคมเห็นว่าไม่เหมาะสมกับเพศของตน นอกจากกระบวนการเสริมแรงโดยตรงต่อพฤติกรรมดังกล่าวแล้ว การเรียนรู้ทางสังคมยังเน้นกระบวนการอื่นอีกสองกระบวนการคือ การเลียนแบบและการเรียนรู้จากการสังเกต ซึ่งการเลียนแบบหมายถึงการที่เด็กกระทำพฤติกรรมตามอย่างที่ได้เห็นผู้อื่นกระทำ ส่วนการเรียนรู้จากการสังเกตหมายถึง การที่เด็กได้เรียนรู้การแสดงพฤติกรรมของผู้อื่น แล้วเก็บจดจำการแสดงพฤติกรรมนั้นไว้ ไม่แสดงออกมาทันที แต่สามารถนำไปแสดงออกในเวลาต่อมาได้

สำหรับกระบวนการเสริมแรงนั้น ในวัยเด็กทั้งเพศชายและเพศหญิงต้องพึ่งพามารดาทั้งด้านร่างกายและอารมณ์ มารดาจึงเป็นแหล่งสำคัญที่จะให้ความรัก ความอบอุ่น ความสนใจและการดูแลเลี้ยงดูเด็กตั้งแต่วัยแรกเกิด เด็กสามารถรับรู้ถึงสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดากับตัวเด็กจากการได้อยู่ใกล้ชิดกับมารดาและเกิดความสุขสบายที่ได้รับ จึงทำให้เด็กชอบที่จะได้อยู่ใกล้ชิดกับมารดาและเกิดความไม่สบายใจในยามที่ต้องห่างจากมารดา เมื่อการได้อยู่กับมารดาสัมพันธ์กับความสุขสบายที่เด็กได้รับ และการไม่มีมารดาอยู่ด้วยสัมพันธ์กับความไม่สบายใจของเด็ก มารดาจึงกลายเป็นผู้เสริมแรงที่มีประสิทธิภาพสำหรับเด็ก เด็กเรียนรู้ที่จะกระทำพฤติกรรมที่มารดาชอบรับและหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่มารดาไม่ชอบรับ โดยนัยนี้ มารดาในสังคมที่ถือว่าบทบาททางเพศบางอย่างเหมาะสมกับเด็กชาย และบทบาททางเพศบางอย่างเหมาะสมกับเด็กหญิง ก็จะเสริมแรงพฤติกรรมที่มารดาเห็นว่าเหมาะสมกับเพศของเด็ก และเมื่อเด็กโตขึ้นได้มีสัมพันธ์ภาพกับบิดาและบุคคลอื่นในสังคมที่กว้างขึ้น ทำให้ผู้ใหญ่เหล่านี้กลายเป็นผู้ให้การเสริมแรงกับเด็กเพิ่มขึ้น โดยยังคงให้การเสริมแรงพฤติกรรมที่เห็นว่าเหมาะสมกับเพศของเด็กเหมือนกับที่มารดาเคยให้การเสริมแรงมาแล้ว

ส่วนการเลียนแบบนั้น เด็กจะพัฒนาการเรียนรู้เกี่ยวกับบทบาททางเพศโดยการเลียนแบบพฤติกรรมของผู้อื่น การเลียนแบบของเด็กก็มีแรงจูงใจส่วนหนึ่งจากการได้เห็นความมีอำนาจของผู้ใหญ่ที่แสดงพฤติกรรมให้เด็กเห็นและการได้เลียนแบบก็ทำให้เด็กเกิดความรู้สึกว่าคุณมีอำนาจเหมือนผู้ที่เลียนแบบนั้น ๆ ในด้านการเรียนรู้บทบาททางเพศ ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมระบุว่า เด็กมีแนวโน้มที่จะเลียนแบบบิดาหรือมารดาหรือผู้ใหญ่อื่นที่มีเพศเดียวกันกับตนมากกว่าผู้ใหญ่ที่มีเพศตรงข้ามกับตน นั่นคือ เด็กชายจะเลียนแบบบิดาหรือผู้ชายมากกว่าเลียนแบบมารดาหรือผู้หญิง ขณะเดียวกันกับเด็กหญิงก็จะเลียนแบบมารดาหรือผู้หญิงมากกว่าบิดาหรือผู้ชาย การเลียนแบบผู้ใหญ่ที่มีเพศเดียวกันกับเด็กนี้ช่วยให้กระบวนการเรียนรู้บทบาททางเพศพัฒนาต่อไป นอกจากนี้การเลียนแบบอาจเกิดขึ้นควบคู่กับการเสริมแรงได้ด้วย เช่น เด็กหญิงที่เลียนแบบมารดาแล้วได้รับการเสริมแรง หรือคำชมเชยก็จะมีพัฒนาบทบาททางเพศหญิงมากขึ้น

กระบวนการสุดท้ายในทฤษฎีการเรียนรู้จากการสังเกต เด็กอาจสังเกตเห็นผู้ใหญ่แสดงพฤติกรรมบางอย่าง แล้วเก็บจดจำไว้ แม้จะไม่แสดงออกโดยการเลียนแบบทันที แต่เด็กก็สามารถแสดงพฤติกรรมนั้นได้ในเวลาต่อมา เช่น เด็กชายที่เห็นบิดาสวมชุดที่เด็กจะไม่เลียนแบบบิดาทันที แต่จะเก็บจดจำพฤติกรรมนั้นไว้ เมื่อไปเล่นกับเพื่อนจึงหยิบบางอย่างบางอย่าง เช่น ดินสอใส่ปากทำที่เหมือนสวมชุดที่

### 3) ทฤษฎีพัฒนาการทางความคิดความเข้าใจ (Cognitive Development Theory)

ทฤษฎีพัฒนาการทางความคิดความเข้าใจนี้มีพื้นฐานมาจากการศึกษาของเพียเจต์ (Piaget) และนำมาเผยแพร่ต่อโดยโคลเบอร์ก (Kohlberg) เพียเจต์ได้ศึกษาเด็กโดยการถามคำถามให้เด็กตอบมากมาย สิ่งหนึ่งที่เพียเจต์พบคือ เด็กตอบคำถามบางอย่างผิดบ่อย ๆ แต่การตอบผิดนี้เพียเจต์ก็ไม่ได้คิดว่าเป็นเพราะเด็กโง่งหรือไม่สนใจ

แต่เพียงเท่าที่เห็นว่าเด็กมีทรรศนะต่าง ๆ เกี่ยวกับโลกนี้ต่างไปจากผู้ใหญ่ ความแตกต่างนี้ เรียกว่า เด็กมีการจัดระบบทางปัญญาของเด็กที่ต่างไปจากผู้ใหญ่และการจัดระบบทางสติปัญญานี้มีการเปลี่ยนแปลงไปตามวัยของเด็ก จนถึงขั้นพัฒนาการสูงสุดเด็กจึงจะมีการจัดระบบทางสติปัญญาเหมือนผู้ใหญ่

ตัวอย่างของการจัดระบบทางสติปัญญาของเด็กที่ต่างไปจากผู้ใหญ่แสดงให้เห็นในการพัฒนาโมทัศน์ด้านต่าง ๆ ของเด็กที่พบว่ามียุคคล้ายคลึงกันมากในกลุ่มของเด็กเอง แต่ต่างจากผู้ใหญ่มาก เช่น การทดสอบเด็กอายุ 4 ขวบ โดยการนำแมวจริง ๆ มาให้ดู แต่ใส่หน้ากากเป็นสุนัข หรือหากนำภาพแมวมาให้ดูแล้วถามว่ามันจะโตขึ้นเป็นสุนัขได้หรือไม่ เด็กมักจะตอบว่า "ได้" ทั้งนี้เป็นเพราะเด็กวัยนี้ยังไม่มีโมทัศน์เกี่ยวกับ "ความคงที่" เด็กโดยมากจะพัฒนาโมทัศน์เกี่ยวกับความคงที่ได้เมื่ออายุ 6-7 ปี กับเอกลักษณ์ทางเพศก็คล้ายคลึงกัน ความคงที่ของมโนทัศน์นี้จะเกิดขึ้นเมื่ออายุ 6-7 ปีเช่นกัน เช่น หากจะถามเด็กหญิงอายุ 3 ปีว่า เป็นเด็กหญิงหรือเด็กชาย เด็กจะตอบได้ถูกต้องว่าเป็นเด็กหญิง แต่ถ้าถามว่าเด็กโตขึ้นเป็นบิดาได้หรือไม่ เด็กก็จะตอบว่า "ได้" อีกเช่นกันทั้งนี้เพราะเด็กยังไม่มีพัฒนาการด้านมโนทัศน์เกี่ยวกับความคงที่ของเอกลักษณ์ทางเพศ และถ้านำคำถามเช่นเดียวกันนี้ไปถามเด็กอายุ 6-7 ปี เด็กจะตอบได้ถูกต้อง

โคลเบอร์กเชื่อว่าการที่เด็กได้พัฒนาโมทัศน์เกี่ยวกับความคงที่ของเอกลักษณ์ทางเพศเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้เด็กพัฒนาบทบาททางเพศด้วย เมื่อเด็กรู้ว่าตนเป็นเพศหนึ่งเพศใด และจะเป็นเพศนั้นเสมอไป ความรู้นี้จะมีส่วนสำคัญในการพัฒนาเอกลักษณ์ทางเพศ เด็กจะเรียนรู้ว่าพฤติกรรมใดเหมาะสมกับเพศของตนจากการอบรมสั่งสอนของผู้ใหญ่และการได้เห็นแบบอย่างจากผู้ใหญ่เพศเดียวกับตน เด็กจึงหันมานิยมชมชอบคุณลักษณะกิจกรรมและของเล่นที่เหมาะสมกับเพศของตน ดังข้อเขียนของโคลเบอร์กที่ระบุว่า "ฉันเป็นเด็กชาย ดังนั้นฉันจึงต้องทำสิ่งที่เด็กชายกระทำ และการได้รับการยอมรับในการกระทำเหล่านั้นถือว่าเป็นรางวัลอย่างยิ่ง"



เมื่อนำทฤษฎีหลักทั้งสามมาเปรียบเทียบกันแล้ว จะเห็นได้ว่าทฤษฎีจิตวิเคราะห์  
นั้นเสนอว่า เด็กชายและเด็กหญิงมีพัฒนาการในระยะปากและระยะทวารหนักเหมือนกัน  
ความแตกต่างจะเกิดขึ้นในระยะอวัยวะเพศ โดยเด็กชายเกิดความรักมารดา ก่อน แต่  
ภายหลังเห็นว่าบิดามีอำนาจเกินกว่าตนจะเอาชนะได้ เด็กชายจึงหันมาทำตามอย่างบิดา  
รับเอาบทบาททางเพศ ค่านิยม และบุคลิกภาพของบิดามาเป็นของตน ส่วนเด็กหญิงในระยะ  
อวัยวะเพศจะเกิดความรู้สึกอิจฉาอวัยวะเพศชายของเด็กชาย และตำหนิมารดาว่าเป็นผู้  
ทำให้ตนเกิดมาโดยไม่มีอวัยวะเพศชาย เด็กจึงหันไปรักบิดาแทนพร้อมกับพัฒนาความต้องการ  
เป็นมารดาและบุคลิกลักษณะอื่น ๆ ของเพศหญิงขึ้น ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเสนอว่า  
เด็กชายและเด็กหญิงมีการพัฒนาขึ้นในลักษณะที่ขนานกัน โดยจะได้รับการเสริมแรงบทบาท  
ทางเพศระยะแรกจากมารดา ต่อมาจึงได้รับการเสริมแรงจากบิดาและบุคคลอื่นเพิ่มขึ้น  
นอกจากนั้นเด็กจะเรียนรู้บทบาททางเพศจากการเลียนแบบผู้ใหญ่เพศเดียวกับตน เช่น เดียวกัน  
ส่วนทฤษฎีพัฒนาการทางความคิดความเข้าใจ เสนอว่า เอกลักษณะทางเพศเกิดจากความคิด  
ความเข้าใจที่พัฒนาขึ้นมา เด็กเรียนรู้ว่าตนเป็นเพศใดและรู้ว่าเพศของตนคงที่ก็เริ่มเรียนรู้  
จะแสดงบทบาทที่สังคมเห็นว่าเหมาะสมกับเพศของตน

เอกลักษณะทางเพศนั้นเป็นผลสืบเนื่องมาจากอิทธิพลที่เป็นปัจจัยร่วมกัน 2 ประการ  
คือ อิทธิพลทางชีววิทยาและอิทธิพลทางสิ่งแวดล้อม (สัทสนา เดชาดิวงศ์ ณ ออยุธยา, 2523)  
(Yussen and Santrock, 1978)

#### ก. อิทธิพลทางชีววิทยา (Biological Factors)

ผลจากความแตกต่างระหว่างเพศชายและเพศหญิงในเรื่องรูปร่างและ  
พลังกำลังของกล้ามเนื้อที่ผู้ชายมีรูปร่างที่ใหญ่โตและมีกล้ามเนื้อที่แข็งแรงกว่าผู้หญิง และความ  
แตกต่างทางด้านสรีรวิทยา ตลอดจนผลจากฮอร์โมนเพศ คือ ในผู้ชายมีฮอร์โมนแอนโดรเจน  
(Androgen) ที่ช่วยให้มีลักษณะภายนอกและพฤติกรรมเอียงบุรุษเพศทั่วไป ส่วนผู้หญิงก็มี



ฮอร์โมนเอสโตรเจน (Estrogen) กับโปรเจสเตอโรน (Progesterone) ที่ช่วยให้มีลักษณะภายนอกและพฤติกรรมเชิงสตรีเพศ ซึ่งถือว่าเป็นอิทธิพลทางชีววิทยาเป็นปัจจัยเบื้องต้นที่ทำให้เพศชายและเพศหญิงมีความแตกต่างกัน อย่างไรก็ตาม ฮอร์โมนเพศและความแตกต่างทางชีววิทยาเพียงประการเดียวไม่อาจทำให้ผู้หญิงหรือผู้ชายเติบโตมีพัฒนาการทางบุคลิกภาพ และพัฒนาการของเอกลักษณ์ทางเพศเป็นหญิง หรือชายโดยสมบูรณ์ได้ ทั้งนี้ เนื่องจากมีอิทธิพลสำคัญอีกประการหนึ่งที่เกี่ยวข้อง คือ อิทธิพลจากสิ่งแวดล้อม

ข. อิทธิพลทางสิ่งแวดล้อม (Environmental Factors)

สิ่งแวดล้อมโดยเฉพาะอย่างยิ่งสังคมและวัฒนธรรม การอบรมเลี้ยงดู และเงื่อนไขทางสังคมจะมีอิทธิพลต่อเอกลักษณ์ทางเพศของบุคคล ในทันทีที่ทารกคลอดออกมา บิดามารดามักจะได้รับการบอกเล่าว่าบุตรที่คลอดออกมานั้น เป็นเพศชายหรือเพศหญิง บิดามารดาจะจัดเตรียมเสื้อผ้า ของเล่น ให้แก่เด็กให้เหมาะสมตามเพศ ทารกทุกคนยังไม่สามารถแยกเพศของตนเองได้ จนกระทั่งมีอายุได้ประมาณ 3-6 ปี เด็กจะรู้จักบอกได้ว่าตนเองเป็นเพศไหน และก็เริ่มมีการเรียนรู้และประพฤติปฏิบัติตามลักษณะบทบาททางเพศ

การเรียนรู้ความแตกต่างทางเพศหรือการค้นหาเอกลักษณ์ทางเพศนี้ เริ่มจากการอบรมเลี้ยงดูของครอบครัว โดยเด็กจะเลียนแบบบทบาททางเพศของตนจาก บิดามารดา เด็กหญิงจะเติบโตเป็นผู้หญิงโดยสมบูรณ์หากมีความสัมพันธ์ที่ดีกับมารดา และมารดาก็มักอบรมเลี้ยงดูให้เป็นผู้หญิง เช่น การให้เล่นตุ๊กตา การเล่นขายข้าวขายแกง การให้สำรวจกิริยาวาจา ไม่ให้ก้าวร้าว เป็นต้น ถ้าหากเด็กหญิงมีความสัมพันธ์ที่ไม่ดีกับมารดา เช่น มารดาเป็นคนกระด้าง ขาดเอ็น เกรี้ยวกราด ทอดทิ้ง หรือมารดาเองมีปัญหาด้านจิตใจ เด็กหญิงผู้นั้นก็จะไม่สามารถใช้กลวิธีการเลียนแบบมารดาของเธอได้ จึงอาจหันไปหาบิดาแทนซึ่งทำให้เด็กเลียนแบบบิดาโดยไม่รู้ตัว กลายเป็นคนแข็งกระด้างก้าวร้าว

หรือมีพฤติกรรมอื่นแบบผู้ชายและวิธีการเลี้ยงดูที่ไม่ถูกต้องของบิดามารดา อาจทำให้เด็กเกิดความสับสนในเอกลักษณ์ทางเพศได้ เช่น บิดามารดาตั้งชื่อให้บุตรไม่เหมาะสมกับเพศหรือประเพณีไม่เหมาะสมกับเพศของเด็กคือ ในเด็กหญิงที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบผู้ชาย เด็กหญิงผู้นั้นจะเติบโตเป็นคนที่มีลักษณะของทั้งสองเพศอยู่ในคนคนเดียว

นอกจากการอบรมเลี้ยงดูแล้ว วัฒนธรรมและความคาดหวังของสังคมจะเป็นตัวกำหนดให้ผู้หญิงและผู้ชายมีพฤติกรรมทางเพศเป็นที่ยอมรับของสังคม โดยเด็กจะเกิดการเรียนรู้และการรับรู้ในเรื่องความแตกต่างทางเพศจากสังคม เพื่อนบ้าน โรงเรียน เด็กก็จะเกิดการเรียนรู้และเลียนแบบบทบาททางเพศได้และพร้อมที่จะมีเอกลักษณ์ทางเพศที่สังคมพึงปรารถนา

การที่เด็กชายหรือเด็กหญิง จะมีพัฒนาการทางเอกลักษณ์ทางเพศมากน้อยนั้นยังต้องอาศัยสื่อมวลชนอันประกอบด้วยหนังสือพิมพ์ นิตยสาร หนังสือ วิทยุ โทรทัศน์ ภาพยนตร์ และโฆษณา แผ่นปลิว เป็นต้น จากการศึกษาวิจัยทางด้านนี้พบว่าสื่อที่นำมาศึกษากันมาก สำหรับด้านแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และบทบาททางเพศมักเป็นหนังสือ ขณะที่โทรทัศน์เป็นสื่อนำมาศึกษาในเรื่องความก้าวร้าว และจากการวิเคราะห์เนื้อหาของหนังสืออ่านทั่วไปสำหรับเด็กประถมปีที่ 3 ในสหรัฐอเมริกา พบว่า หนังสือเหล่านั้นแสดงความแตกต่างระหว่างเพศชายและเพศหญิงไว้มาก โดยทั่วไปเด็กชายได้รับภาพจน์ บทบาททางเพศเป็นผู้ที่มีความคล่องแคล่วเอะอะ อึกทิก ฉลาด และเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือผู้อื่น ส่วนเด็กหญิงนั้นได้รับภาพจน์บทบาททางเพศเป็นผู้มีความดีเอซชา รักสวยรักงาม และมีความปรารถนาในการเอาอกเอาใจผู้อื่นสูงน่าแปลกที่สุดก็คือ ตัวละครในหนังสือเหล่านั้นไม่มีผู้ดูแลแม้แต่คนเดียวที่จะเป็นผู้มีอาชีพ หรือทำงานนอกบ้าน ทุกคนเป็นแม่บ้านหมด ผู้วิจัยสรุปว่าหนังสือเหล่านั้นแสดงภาพจน์ของเพศชายและเพศหญิงที่บิดเบือนจากความเป็นจริง และจะส่วนในการสอนให้เด็กหญิงมีความทะเยอทะยานต่ำ และมีภาพจน์เกี่ยวกับตนเองอย่างจำกัด จะเห็นได้ว่าแม้แต่ในสังคมอเมริกัน ซึ่งเป็นสังคมที่มีการเรียกร้องสิทธิเสมอภาคระหว่างเพ

มาเป็นเวลานาน แต่การเสนอภาพจน์ของเพศชายและเพศหญิงในหนังสือสำหรับเด็กก็ยังคงมีการเสนอในการลำเอียงเข้าข้างเพศชายมากกว่า

ในสตรี ความต้องการในเรื่องเพศจะมีความหมายถึง ความเป็นภรรยา และบทบาทของความเป็นแม่มากกว่า และคำว่า สัญชาตญาณของความเป็นแม่ บางครั้งใช้สับสน กับคำว่า สัญชาตญาณทางเพศ ในแง่มุมกว้าง ๆ จะหมายถึง ผู้หญิงซึ่งต้องการความสัมพันธ์ทางเพศเพราะต้องการสามี บุตรและบ้าน ปัญหาเกี่ยวกับเอกลักษณ์ทางเพศของสตรีส่วนมากเกิดจากความยุ่งยากในการรวมบทบาททางด้านชีวภาพของความเป็นหญิงกับบทบาททางสังคมซึ่งจะต้องแสดงความต้องการและความสามารถให้ดีที่สุด ในสตรีบางรายที่ออกไปทำงานนอกบ้าน จะก่อให้เกิดปัญหาาระหว่างบทบาททั้งสองนี้ (Albert Ellis and Albert Abarbanel, 1961) (Bryon Strong et al., 1983)

จะเห็นได้ว่าเอกลักษณ์ของความเป็นเพศหญิงนั้น สิ่งหนึ่งที่สังคมยอมรับก็คือบทบาทของความเป็นมารดา ดังนั้นในสตรีที่มีบุตรยาก ความรู้สึกสูญเสียและผิดหวังในบทบาทนี้ จะมีผลกระทบต่อเอกลักษณ์ทางเพศเป็นอย่างมาก

Rubenstein (1951) ได้ศึกษาสตรีที่มีบุตรยากพบว่า เป็นผลจากการถูกทอดทิ้งจากแม่ในวัยเด็ก ทำให้เขาเกิดความรู้สึกโกรธในจิตใจได้สำนึก และเกิดความรู้สึกเกลียดต่อการเป็นแม่และไม่ต้องการมีบุตร

Therese Benedek (1952) พบว่า ปัจจัยทางด้านวัฒนธรรมมีผลต่อบทบาทของความเป็นแม่ใน 2 ประการคือ ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสัมพันธภาพระหว่างสามี ภรรยา และการเปลี่ยนแปลงสัมพันธภาพระหว่างแม่และบุตร ซึ่งถ้าสัมพันธภาพที่จะเปลี่ยนแปลงนั้นเป็นไปในทางลบ จะทำให้เกิดผลกระทบต่อทัศนคติในการมีบุตรด้วย

Max Elstein (1975) ศึกษา พบว่า คู่สมรสส่วนมากจะพูดถึงความเครียดที่ชีวิตของพวกเขาไม่ประสบผลสำเร็จในสิ่งที่คาดหวังของชีวิต หรือสิ่งที่สังคมยอมรับ เกี่ยวกับการมีบุตร หญิงที่ปรารถนาความเป็นมารดาจะรู้สึกไม่สมหวัง ความเก็บกดเหล่านี้ส่งผลไปสู่เรื่องการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งจะพบประมาณ 10 เปอร์เซ็นต์หรือมากกว่า

Freeman, C.Garcia and K. Rickels (1983) ศึกษาสตรีที่มีบุตรยาก พบว่าจะมีความนับถือตนเองต่ำ และมีทัศนคติเกี่ยวกับเรื่องเพศเป็นไปในทางลบ

Judith Bernstein, Nicki Potts and John H. Mattox (1985) ศึกษาผู้มีบุตรยากถึงความผิดปกติทางด้านจิตใจพบว่าผู้หญิงจะมีความนับถือตนเองต่ำกว่าผู้ชาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนความรู้สึกถูกตำหนิหรือความรู้สึกผิดและบทบาททางเพศของทั้งสองเพศมีความแตกต่างอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

#### 4. สภาวะทางอารมณ์

อารมณ์ หมายถึง ความรู้สึกซับซ้อนที่เกิดขึ้น มีส่วนสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา และแสดงออกเป็นพฤติกรรมแบบต่าง ๆ ซึ่งแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ

ก. พฤติกรรมที่แสดงออกมา ผู้อื่นสังเกตเห็นได้ชัดเจน เรียกว่า Explicit Behavior ได้แก่ สีหน้า น้ำเสียง อากัปกริยา ท่าที หรือภาพที่วาด

ข. พฤติกรรมที่เป็นปฏิกิริยาเกิดขึ้นภายในร่างกาย ควบคุมโดยต่อมไร้ท่อ และระบบประสาทอัตโนมัติ เช่น หัวใจเต้นเร็ว หน้ามืด ใจสั่น เป็นต้น

## ทฤษฎีอารมณ์ (Theories of Emotions)

### 1) James - Lange Theory

เจมส์เป็นนักจิตวิทยาชาวอเมริกัน ส่วนแลงเป็นนักสรีรศาสตร์ชาวตั้งสอง  
มิได้ทำงานร่วมกัน แต่ได้มีความเห็นเกี่ยวกับการเกิดอารมณ์คล้าย ๆ กัน เจมส์กล่าวว่า  
ร่างกายเราได้มีปฏิกิริยาเพราะเราเกิดอารมณ์แต่เราเกิดอารมณ์เพราะร่างกายของเรา  
มีปฏิกิริยา เจมส์มีความเห็นตรงกันข้ามกับความคิดเห็นโดยทั่วไป ทั่วไปว่าเราร้องไห้ เพราะ  
เราเศร้าโศกเสียใจ เราวิ่งหนีเพราะเรากลัว เจมส์กล่าวว่าเศร้าโศกเสียใจเพราะเรา  
ร้องไห้ เรากลัวเพราะเราวิ่งหนี แลงได้อธิบายการเกิดอารมณ์ดังนี้ สิ่งเร้าในสิ่งแวดล้อม  
ได้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสรีร และ การเปลี่ยนแปลงนี้ ได้กระตุ้นประสาทสัมผัส  
ต่าง ๆ จาก Visceral Organs และส่วนต่างๆ ของร่างกายไปสู่สมอง การส่งข่าวสาร  
ของประสาทสัมผัส (Sensory Messages) จากร่างกายที่กำลังถูกกระตุ้นนี้เองที่เราถือ  
ว่าเกิดอารมณ์ขึ้น

### 2) Cannon - Bard Theory

Walter B. Cannon นักสรีรศาสตร์ และ Bard นักศึกษาของเขาได้ทำการ  
ทดสอบทฤษฎีของ James - Lange โดยการศึกษาพฤติกรรมทางอารมณ์ของสัตว์ จากการ  
ค้นพบในการทดลองของเขา Cannon และ Bard ได้เปลี่ยนแปลงทฤษฎีของ James -  
Lange โดยกล่าวว่า แรงกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อมที่ไปกระตุ้นอารมณ์ จะผ่านเข้าไปใน  
Thalamus ณ ที่นี้ประสบการณ์ของอารมณ์ที่เด่นจะรวมเข้ากับแรงกระตุ้นแล้วไปสู่ Cortex  
ก่อให้เกิดความรู้สึกของอารมณ์ ขณะเดียวกันก็ได้ไปสู่ Visceral Organs และกล้ามเนื้อ  
อีกด้วย ทฤษฎีนี้ไม่ได้เน้นถึง ความสำคัญของการสนองตอบของประสาทสัมผัสของร่างกาย



(The Feedback of Bodily Sensation) ซึ่งเป็นเรื่องที่ทฤษฎี James - Lange  
เน้นมาก

### 3) Cognitive Theory

1970 Stanley Schachter ได้อธิบาย Emotion ว่า เมื่อมีสิ่งเร้าก็  
จะเกิดการเปลี่ยนแปลงของร่างกายพร้อม ๆ กับการเรียนรู้ และการตัดสินใจสภาพนั้น ๆ  
(Cognitive) ทำให้เกิดอารมณ์รู้สึกได้ ดังนั้น ถ้าบุคคลอารมณ์ก็ต้องคิดถึงสภาพสิ่งแวดล้อม  
ที่มีสิ่งเร้า การรับรู้พร้อมทั้งความคิดเกิดขึ้นพร้อม ๆ กับ Emotion และการเปลี่ยนแปลง  
ทางร่างกาย ทฤษฎี Cognitive นี้เน้นการเรียนรู้ความเข้าใจและการคาดคะเนเหตุการณ์  
ล่วงหน้า

ชีวิตสมรสจะประสบผลสำเร็จได้นั้นขึ้นอยู่กับ การประนีประนอมหรือยืดหยุ่น  
ของทั้งสองฝ่ายที่มีต่อเหตุการณ์ การไม่ตกเป็นทาสอารมณ์ และไม่ใช้อารมณ์เป็นเครื่องมือ  
ในการตัดสินใจหา หรือข้อขัดแย้ง ย่อมเป็นสิ่งที่พึงปรารถนาอย่างยิ่งของครอบครัว หาก  
ครอบครัวใดที่ได้รับความล้มเหลวในระยะแรก ๆ ของการแต่งงานก็อาจแสดงให้เห็นว่าไม่  
สามารถจะปรับตัวเข้าหากันได้ รวมทั้งไม่อาจแก้ปัญหาทั่วไปร่วมกันได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง  
สามีภรรยาที่อายุยังน้อยก็มักจะมีปัญหาทางอารมณ์ไม่มั่นคงด้วย ดังนั้นในปัจจุบันชายหญิง  
จึงมีแนวโน้มที่จะแต่งงานเมื่ออายุมากขึ้น เมื่อเขาทั้งสองมีวุฒิภาวะทางอารมณ์มากขึ้นนั่นเอง  
อาจสังเกตได้จากพฤติกรรมเหล่านี้ คือ

- รู้จักตนเองและรู้จักบุคคลอื่นได้ดี
- เผชิญกับความจริงได้ สามารถตัดสินใจได้เองเมื่อทำผิดก็รับผิดชอบ
- เข้าใจและยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคลได้
- จิตใจมั่นคง ไม่ตกเป็นทาสของอารมณ์ได้ง่าย ๆ
- มีอารมณ์ขัน มองโลกในแง่ดีเสมอ



- สอมรับกติกา หรือกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ที่มีอยู่ในสังคม
- สุขุมรอบคอบ มีเหตุผล รู้จักผ่อนสั้นผ่อนยาว
- มีความรับผิดชอบสูงต่อหน้าที่ และสามารถประเมินผลการกระทำของตนเองได้

ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า การแต่งงานเป็นเรื่องของความเป็นผู้ใหญ่แล้วอย่างสมบูรณ์ สำหรับบุคคลที่สามารถปรับตัวได้เมื่อยังโสด ไม่ใช่ว่าจะเป็นสัญญาประกันได้ว่า จะปรับตัวในชีวิตสมรสได้ด้วยดีเสมอไป เพราะชีวิตของคนโสดกับชีวิตสมรส มีความแตกต่างกันหลายแง่หลายมุม

โดยทั่วไป คู่สมรสมักคิดว่า ตนนั้นมีความสามารถในการมีบุตรได้ ดังนั้น ปัญหาการมีบุตรยากจึงส่งผลกระทบต่อจิตใจของคู่สมรสเป็นอย่างมาก เพราะจะก่อให้เกิดความตึงเครียด กังวล เจ็บปวดและเป็นทุกข์ในผู้หญิง การไม่สามารถจะให้กำเนิดบุตรได้ เป็นภาวะวิกฤติที่รุนแรง ซึ่งจะทำให้รู้สึกสูญเสียคุณค่าของความเป็นหญิงไปจนหมดสิ้นปัญหาทางอารมณ์นี้เป็นความบกพร่องของสุขภาพจิตใจ ยังไม่ถึงขั้นที่จะก่อให้เกิดความเจ็บป่วยหรือเกิดโรคทางจิต แต่ก็ก็เป็นสิ่งที่รบกวนจิตใจของผู้ประสบปัญหา ได้แก่ ปัญหาความไม่สบายใจ ความทุกข์ ความหงุดหงิด ความกลัว ความวิตกกังวล ฯลฯ มีผู้กล่าวว่าการมีบุตรยากเป็นความพิการอย่างหนึ่งซึ่งซ่อนอยู่ในร่างกายไม่ปรากฏสภาพเหมือนความพิการชนิดอื่น ฉะนั้นความทุกข์จากการไม่มีบุตร จึงเป็นความทุกข์ที่ยากจะมีใครเข้าใจ และร่วมรับรู้สู่ภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้น

จากบทความเรื่อง "ภาวะจิต - สังคมของผู้มีบุตรยาก" โดย กรรณิการ์ กันธรักษา (2528) และจากการศึกษาของ Menning (1980) Sawatsky (1981) ถึง ปฏิกริยาทางด้านจิตใจของผู้มีบุตรยาก พบว่า จะพัฒนาไปตามขั้นตอนดังนี้ คือ

### 1) รู้สึกช็อค ไม่เชื่อหรือปฏิเสธ

ความรู้สึกแปลกประหลาดใจ และช็อค (Emotional Shock) จะเป็นความรู้สึกอันแรกที่เกิดขึ้นเมื่อทราบว่าตนเองอยู่ในภาวะของการมีบุตรยาก เพราะคนส่วนมากมักจะคิดว่าตนเองมีความสามารถที่จะให้กำเนิดบุตรได้เมื่อต้องการ ดังนั้นจึงมีคนเป็นจำนวนมากคุมกำเนิดโดยวิธีการต่าง ๆ เพื่อป้องกันการมีบุตร แต่เมื่อถึงเวลาที่ต้องการจริง ๆ กลับพบว่า ตนเองไม่สามารถให้กำเนิดบุตรได้จึงเกิดความรู้สึกไม่แน่ใจ ควบคู่ไปกับความรู้สึกแปลกประหลาดใจในช่วงที่ได้รับ

### 2) คู่สมรสเริ่มโศกเศร้าที่เขาไม่สามารถมีบุตรได้รู้สึกสูญเสียรวมถึงความประหลาดใจ ปฏิเสธ โกรธ รู้สึกผิด แยกตัวเองและซึมเศร้า

การปฏิเสธ คู่สมรสจะไม่ยอมรับว่าตนเองอยู่ในภาวะการมีบุตรยาก โดยจะปฏิเสธว่า ภาวะนี้ไม่ได้เกิดขึ้นในชีวิตจริง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่ผลการทดสอบทางการแพทย์แสดงผลออกมาแล้วว่า ไม่มีทางที่จะรักษาให้สามารถมีบุตรได้ การปฏิเสธทำให้เกิดความหวัง แต่การปฏิเสธเป็นระยะเวลานาน หรือการใช้กลไกเผชิญกับสภาวะเครียด (Coping Mechanism) ตลอดเวลา จะเป็นอันตรายต่อคู่สมรสมาก บางรายอาจจะต้องได้รับการช่วยเหลือโดยการใช้จิตบำบัด

โกรธ อารมณ์โกรธของผู้มีบุตรยากเกิดจากความต้องการหรือความคาดหวังถูกขัดขวาง อารมณ์โกรธนี้บางครั้งก็มีเหตุผลแต่บางครั้งก็ไม่มีเหตุผล อารมณ์โกรธที่มีเหตุผล จะเกิดจากความกดดันที่บุคคลภายในครอบครัวและกลุ่มเพื่อนได้สร้างขึ้น นอกจากนี้ อาจเกิดจากความลำบาก ความเจ็บปวดที่ได้รับจากการตรวจหรือรักษา ภาวะการมีบุตรยาก ส่วนอารมณ์โกรธที่ไม่มีเหตุผลนั้นจะเป็นการโกรธสิ่งที่ตนเองคิดว่าเป็นสาเหตุทำให้เกิดภาวะนี้ขึ้นมา เช่น โกรธคู่สมรสอีกฝ่ายหนึ่ง โกรธแพทย์ผู้รักษาหรือโกรธ เหตุการณ์ในอดีตที่คิดว่า เป็นสาเหตุ เช่น ความเจ็บปวดที่เกิดขึ้นในอดีต การทำแท้งในอดีต เป็นต้น และไม่ว่า

อารมณ์โกรธนี้จะมีเหตุผลหรือไม่ก็ตาม ก็สมควรได้รับการช่วยเหลือให้ระบายอารมณ์ออกมา  
เนื่องจากไม่เกิดอันตรายต่อผู้ใด

การแยกตัวเอง ผู้มีบุคลิกส่วนมากมักจะมีความคิดว่าตนเองควรจะได้รับรู้ปัญหาแต่เพียงผู้เดียว เพราะการมีบุคลิก หรือการไม่สามารถมีบุตรได้นั้นเป็นเรื่องส่วนตัวที่มีเรื่องเพศเข้ามาเกี่ยวข้อง ดังนั้นบุคคลอื่นไม่ควรรับทราบหรือวิพากษ์วิจารณ์ หรือแสดงความสงสารเห็นใจ ความรู้สึกดังกล่าวนี้จึงทำให้เกิดมีการแยกตัว ถอยหนีจากบรรดาญาติพี่น้องหรือเพื่อน และหลีกเลี่ยงที่จะเข้าไปมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับบุคคลที่ตั้งครรภ์หรือกำลังเลี้ยงดูบุตรเล็ก ๆ การกระทำเช่นนี้ไม่บังเกิดผลดี เพราะเป็นสาเหตุทำให้การดำเนินชีวิตประจำวันเปลี่ยนแปลงไป ตลอดจนเป็นการเพิ่มความกดดันภายในจิตใจให้มากขึ้น นอกจากนี้ ผู้มีบุคลิกทั้งหลายยังต้องการความช่วยเหลือจากบุคคลในครอบครัวญาติ และเพื่อนในการประคับประคองให้ผ่านพ้นภาวะนี้ไปด้วยดี

การแยกตัวเองนี้ นอกจากคู่สมรสจะแยกตัวออกจากบุคคลอื่น ๆ แล้วในระหว่างคู่สมรสเองบางครั้งก็มีเหตุการณ์นี้เกิดขึ้นด้วย เช่น ฝ่ายภรรยาหมกมุ่นในเรื่องของตนเองเกี่ยวกับอุดมคติของร่างกาย ระยะเวลาที่ตกไข่ ระยะเวลาที่มีประจำเดือน และความหวังเมื่อประจำเดือนไม่มาตามกำหนด โดยคิดว่าสามีไม่มีความเข้าใจในเรื่องเหล่านี้

ความรู้สึกผิด ผู้มีบุคลิกจะมีความรู้สึกผิดและคิดว่าการที่ตนเองต้องตกอยู่ในสภาพเช่นนี้ก็เพราะถูกทำโทษจากสิ่งศักดิ์สิทธิ์ จากการศึกษาของ Menning (1982) พบว่า ความรู้สึกผิดส่วนมาก จะเกิดจากสาเหตุดังต่อไปนี้ คือ การมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน การคุมกำเนิด การทำแท้ง การเป็นกามโรค และการมีรักร่วมเพศ นอกจากนี้ความเชื่อเก่า ๆ ยังมีอิทธิพลต่อความรู้สึกของผู้มีบุคลิกด้วย ความเชื่อเหล่านี้มักจะให้แนวคิดว่า การมีบุคลิกเกิดจากการลงโทษของสิ่งศักดิ์สิทธิ์เพื่อชดใช้ในสิ่งที่ได้กระทำความผิดมาก่อน ผู้มีความนับถือตนเองต่ำ จะมีความรู้สึกผิดมากขึ้นจนทำให้เกิดอันตรายต่อ

สภาพจิตใจได้ความเชื่อนี้จะทำให้เกิดความรู้สึกเจ็บปวดที่ถูกลงโทษ และคิดว่าตนเองไม่สมควรจะได้รับโทษอย่างรุนแรงนี้ ผู้มีบุตรยากส่วนมากจะปิดบังความรู้สึกผิดนี้ไว้ไม่ให้ผู้อื่นได้ทราบซึ่งตามเป็นจริงแล้วความรู้สึกเช่นนี้สมควรจะได้ระบายออกมา

ความเศร้าโศกกับภาวะที่สูญเสีย ผู้มีบุตรยากจะประสบกับภาวะสูญเสียมากมายหลายอย่างด้วยกัน เช่น สูญเสียโอกาสที่จะตั้งครรภ์ สูญเสียโอกาสที่จะมีบุตรของตนเอง สูญเสียผู้ที่จะสืบทอดสกุล นอกจากนี้ยังอาจสูญเสียบทบาทและหน้าที่ของมารดา การสูญเสียสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้จะเป็นเสมือนหนามแหลมที่คอยทิ่มแทงใจอยู่เสมอ ผู้มีบุตรยากจะเศร้าโศกกับสภาวะสูญเสียเหล่านี้ ความรู้สึกนี้จะเกิดขึ้นภายหลังการเก็บกอดความรู้สึกต่าง ๆ ไว้เป็นเวลานาน ตั้งแต่เริ่มทำการตรวจรักษาจนกระทั่งผลการทดสอบและการรักษาตัดสินใจว่า ตนเองไม่สามารถให้กำเนิดบุตรได้ ความหวังที่จะตั้งครรภ์ ความหวังที่จะเลี้ยงดูบุตรได้สูญเสียไปจนหมดสิ้น ความรู้สึกเศร้าโศกของผู้มีบุตรยาก จะแตกต่างไปจากความรู้สึกเศร้าโศกที่เกิดขึ้นจากการสูญเสีย หรือฉล็ดนรจากผู้เป็นที่รัก เช่น การตายจากกัน ความเศร้าโศกของผู้มีบุตรยากจะไม่มีพิธีกรรมใด แสดงให้เห็น จะไม่มีบุคคลอื่นในสังคมมาร่วมแสดงความเห็นใจ ปลอบโยนหรือเศร้าเสียใจด้วย ผู้มีบุตรยากจะเศร้าโศกอยู่อย่างเดิยวดายโดยที่บุคคลอื่นจะไม่ทราบเลยว่ากำลังต้องการความช่วยเหลือเป็นอย่างยิ่ง

ความรู้สึกเศร้าโศกนี้อาจจะแสดงออกมาในรูปของพฤติกรรม เช่น ร้องไห้ หรืออาจแสดงออกมา ในรูปของการเจ็บป่วยทางด้านร่างกาย เช่น เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย เป็นต้น

3) สอรับความจริง และตัดสินใจเกี่ยวกับการมีบุตร เช่น การขอพร  
บุญธรรม เด็กหลอดแก้ว หรือมารดารับจ้างตั้งครรภ์ เป็นต้น

หลังจากผ่านระยะของความเศร้าโศกมาแล้ว ก็ถึงระยะที่คู่สมรสจะ  
ต้องค้นหาความจริงว่าตนเองมีความรู้สึกอย่างไรต่อการไม่สามารถมีบุตรได้ เช่น มี  
ความรู้สึกกลัวว่าจะถูกทอดทิ้งในวัยชรา กลัวความอ้างว้างโดดเดี่ยวในอนาคต หรือกลัวคำ  
วิพากษ์วิจารณ์จากสังคม คู่สมรสควรจะประเมินความรู้สึกที่แท้จริงออกมาว่าตนเองต้อง  
การบุตรจริงหรือต้องการเพื่อสังคม เมื่อความรู้สึกของผู้มีบุตรยากกลับคืนสู่ปกติ หลังจาก  
ได้ผ่านขั้นตอนวิกฤตต่าง ๆ มาแล้ว จนกระทั่งสามารถควบคุมสถานการณ์ และเข้าใจ  
สถานที่แท้จริงของชีวิต ความรู้สึกที่กลับคืนสู่สภาพปกติ จะทำให้นึกถึงแผนการณ์ในอนาคต  
มโนทัศน์เกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตนเอง ความนับถือตนเอง และเพศสัมพันธ์จะกลับคืนสู่  
ความเป็นจริงโดยที่ภาวะการมีบุตรยากจะไม่มีอิทธิพลต่อมโนทัศน์เหล่านี้อีกต่อไป คู่สมรสจะ  
เริ่มนึกถึงแผนการณ์ในอนาคต หลังจากที่ยอมรับว่าตนเองจะต้องอยู่ในสภาพของการมีบุตรยาก  
หรืออาจจะไม่มีบุตร โดยการเลือกทางเดินชีวิตว่าจะอยู่อย่างไร จะเลือกวิถีเลี้ยง  
บุตรบุญธรรม หรือจะเลือกอยู่อย่างเข้าใจกันระหว่างสามีภรรยาแล้วคู่สมรสจะใช้ชีวิตตาม  
แผนการณ์ที่ได้วางไว้

Benedek et al. (1953) ได้ศึกษาปัจจัยทางอารมณ์บางประการ  
ในผู้มีบุตรยาก พบว่า การบรรลุวิถีทางเพศของสตรี มีผลต่อปัจจัยทางอารมณ์ ที่คนคิด  
ต่อเพศตรงข้าม และภาพลักษณ์ของความเป็นแม่มีผลกระทบต่ออาการหลังฮอร์โมนและประสพ-  
การณ์ของชีวิต อันจะนำไปสู่ภาวะการมีบุตรยากได้

ในคู่สมรสที่มีบุตรยากอาจเป็นผลมาจาก ปัญหาทางด้านจิตใจโดยเฉพาะ  
สภาวะทางอารมณ์ (Emotional Stress) Sturgis et al. (1957), Morris  
and Sturgis (1959) ศึกษาพบว่าสตรีที่มีบุตรยากเคยมีประสบการณ์ของความกลัวซึ่งมี



ความสัมพันธ์กับการมีบุตร Eisner BG (1963) ศึกษาพบว่า ร้อยละ 40 - 50 ของ คู่สมรสที่มีบุตรยาก มีสาเหตุมาจากปัจจัยทางด้านอารมณ์ Mai F., Monday R. and Rump E. (1972) ศึกษาพบว่า คู่สมรสที่มีบุตรยากจะมีทัศนคติแบบสองฝักสองฝ่ายต่อการ มีบุตรมากกว่าคู่สมรสที่มีบุตร นอกจากนี้ยังมีการศึกษาอีกมากมายที่ให้ผลคล้ายคลึงกันว่ามีความสัมพันธ์กันระหว่างปัจจัยทางด้านจิตใจกับภาวะการมีบุตรยาก (Labandibar B. and Benzecry LY., 1959) (Kostic P. and Mladenovic D., 1960) Ellen Bresmick and Melvin L. Taymor (1979) ได้ศึกษาผลของการจัดการ บริการให้คำปรึกษาสำหรับผู้มีบุตรยาก โดยการประเมินสภาวะสุขภาพจิตของผู้มีบุตรยาก พบว่าม้อตราของการแปรปรวนทางอารมณ์ในอัตราสูง จากการศึกษาของ James A. Peterson พบว่า มีความผิดปกติเกี่ยวข้องกับพื้นฐานของอารมณ์ในคู่สมรสที่ไม่มีความรู้ เรื่องบทบาททางเพศ มีทัศนคติต่อการร่วมเพศและการมีบุตรว่าเป็นเรื่องน่าอาย (Alan Guttmaehar, 1961) Palti (1969) ศึกษาพบว่า ความสัมพันธ์ทางเพศระหว่าง คู่สมรสเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลกระทบต่อภาวะทางด้านจิตใจของผู้มีบุตรยาก Kaufman (1969) กล่าวว่า ภาวะการมีบุตรยากทำให้เกิดความเครียดในชีวิตสมรส Menning (1975) กล่าวว่า ภาวะการมีบุตรยากก่อให้เกิดภาวะวิกฤติในชีวิตสมรส มีผลกระทบต่อภาวะทาง ด้านจิตใจ และทำให้เกิดความเครียดทางอารมณ์ Berger (1977) พบว่า คู่สมรสทุกคู่ จะรู้สึกสิ้นหวัง และต้องการความช่วยเหลือสำหรับปัญหาของการมีบุตรยาก Ford et al. (1953), Morris TA and Sturgis SH (1959), Nesbitt REL et al. (1968) ศึกษาสตรีที่มีบุตรยาก พบว่า จะมีอาการทางประสาทต้องพึ่งพาผู้อื่น และวิตกกังวลมากกว่า สตรีที่มีบุตร และจากประสบการณ์นี้จะมีข้อขัดแย้งต่อเอกลักษณ์ของความเป็นหญิงและความ กลัว ซึ่งเกี่ยวข้องกับภาวะการเจริญพันธุ์ นอกจากนี้ Sandler B. (1959) ศึกษาพบว่า สตรีที่มีบุตรยากจะมีการปรับตัวในเรื่องบทบาททางเพศที่ผันแปรไป



นอกจากความเครียดทางอารมณ์ จะเป็นปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดปัญหาทางด้านจิตใจต่อสตรีที่มีบุตรยากแล้ว Herman C.B. Denber (1978) ได้ศึกษาถึงปัญหาทางด้านจิตใจในผู้มีบุตรยาก และพบว่า นอกจากจะมีสาเหตุเกี่ยวข้องกับปัจจัยทางด้านอารมณ์แล้ว ภาวะการมีบุตรยากยังมีความเกี่ยวข้องกับการใช้กลไกทางจิตด้วย สตรีที่มีบุตรยากที่ต้องการมีบุตร จริง ๆ แล้วในจิตใต้สำนึกมักจะปฏิเสธการตั้งครรภ์ การคลอดบุตร และบทบาทของความเป็นแม่ สตรีเหล่านี้ในส่วนลึกของจิตใจจะรู้สึกกลัวการร่วมเพศ และมองเห็นว่าการร่วมเพศเป็นการทำร้ายร่างกายของตัวเอง เมื่อเกิดความกลัวมากขึ้นในที่สลับก็จะทำให้เกิดความเขินอายในเรื่องเพศ

Bell (1981) ศึกษาคู่สมรสที่มีบุตรยากพบว่า มีความผิดปกติทางเพศ ปัญหาทางอารมณ์ การปรับตัวทางสังคม และสัมพันธภาพในชีวิตสมรสเสียไป Tartasky (1985) พบว่า สตรีที่มีบุตรยากจะมีอารมณ์เศร้ามากกว่าผู้ชายที่มีบุตรยาก และทั้งหญิงและชายจะมีปัญหาในเรื่องเกี่ยวกับความนับถือตนเอง Bergin and Margaret Ann (1985) ศึกษาปฏิกริยาทางด้านจิต สังคม และอารมณ์ของคู่สมรสที่มีปัญหาการมีบุตรยากชนิดปฐมภูมิ พบว่า คู่สมรสที่มีบุตรยากมีความสัมพันธ์กับภาวะเครียดในครอบครัว ภรรยาจะมีความรู้สึกซึมเศร้ามากกว่าสามี มีความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตัวเองต่ำลงและรู้สึกสิ้นหวัง Robert J. Edelman and Kevin J. Connolly (1986) ได้ศึกษาปัญหาทางด้านจิตใจเกี่ยวกับภาวะการมีบุตรยากจากคู่สมรสที่มารับบริการ ณ คลินิกรักษามีบุตรยาก พบว่า ปัญหาทางด้านจิตใจมีผลกระทบต่อภาวะการมีบุตรยาก ดังนั้นการแก้ไขภาวะการมีบุตรยาก และการให้คำปรึกษาจึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับคู่สมรสเป็นอย่างยิ่ง J. Stephen Bell (1988) ได้ศึกษาคู่สมรส 10 คู่ ที่มารับบริการ ณ คลินิกผู้มีบุตรยากเป็นครั้งแรก และคู่สมรส 10 คู่ ที่กำลังได้รับการรักษาอยู่ พบว่า คู่สมรส 9 คู่ มีปัญหาทางด้านอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 9 คู่ มีปัญหาการปรับตัวทางสังคมอย่างเด่นชัด 5 คู่ มีปัญหาทางเพศ และ 7 คู่ มี

ปัญหาความสัมพันธ์ในชีวิตสมรส Anne M. Hirsch and Stephen M. Hirsch (1989) ได้ศึกษาผู้มีบุตรยาก โดยใช้แบบสอบถาม ชักถามถึงผลของการมีบุตรยากต่อชีวิตสมรสและความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง แต่ละรายจะรู้สึกไม่พอใจในตัวเองและชีวิตสมรส ซึ่งปัญหาทางอารมณ์เหล่านี้จะพบในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย

### 5. ความรู้ในเรื่องเพศ

โดยปกติแล้วคู่สมรสสามารถจะสร้างความสัมพันธ์ในเรื่องเพศที่ดีต่อกันได้ การที่คู่สมรสไม่สามารถจะสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในเรื่องเพศได้นั้น ส่วนใหญ่มาจากปัญหาทางด้านจิตใจมากกว่าปัญหาทางด้านร่างกาย ปัญหาทางด้านจิตใจ เช่น การได้รับการสั่งสอนว่าเรื่องเพศเป็นของต่ำ เป็นของน่ารังเกียจ การกลัวความเจ็บปวดขณะร่วมเพศ การกลัวการตั้งครรภ์และการคลอด การที่ฝ่ายชายมีทัศนคติว่าฝ่ายหญิงไม่จำเป็นต้องได้รับความสุขในเรื่องเพศ ทำให้ฝ่ายหญิงไม่มีความสุขในเรื่องเพศเท่าที่ควร นอกจากนี้คู่สมรสจำเป็นต้องมีความรู้เรื่องระบบการสืบพันธุ์ของมนุษย์ทั้งชายและหญิง (The Biology of Reproduction) เรียนรู้เรื่องความต้องการของเพศตรงข้าม เรียนรู้เรื่องการตั้งครรภ์เกิดขึ้นได้อย่างไร เรียนรู้การใช้เทคนิคเพื่อความสุขของอีกฝ่ายหนึ่ง สรุปแล้วคือต้องเรียนรู้ปัญหาทางด้านอารมณ์และจิตใจของฝ่ายตรงข้าม เพื่อให้เกิดการยอมรับและเกิดความเข้าใจที่ดีต่อเพศตรงข้าม

เมื่อเพศสัมพันธ์มีความสำคัญต่อชีวิตสมรสเช่นนี้ ทั้งสามีและภรรยาจึงควรย้อนกลับมาทบทวนของตนบกร่องหรือไม่เพียงพอ คู่สมรสควรสามารถติดต่อสื่อสารกันได้ในเรื่องเพศ หรือสามารถพูดคุยกันได้ในเรื่องกิจกรรมทางเพศระหว่างสามีภรรยา การไม่เคยพูดคุยกันในเรื่องเพศว่าอีกฝ่ายต้องการอะไร มีความปรารถนาอย่างไรบ้าง จะนำไปสู่ความสัมพันธ์ที่ไม่ดีระหว่างสามี-ภรรยาได้ การไม่กล้าพูดคุยถึงปัญหาหรือความต้องการในเรื่องเพศของอีกฝ่ายหนึ่งก็มีสาเหตุมาจากการมีทัศนคติและความเชื่อที่ว่าเรื่อง

เพศเป็นของต่ำ นอกจากนั้น การไม่กล้าหุดคุษกันถึงเรื่องเพศ คู่สมรสอาจจะรู้สึกไม่วางใจ หรือไม่จริงใจต่อกันได้ และการไม่กล้าหุดคุษกันถึงปัญหาหรือความต้องการในเรื่องเพศนี้ อาจจะทำให้คู่สมรสไม่กล้าหุดคุษในเรื่องต่าง ๆ อย่างตรงไปตรงมาและอย่างเปิดเผยด้วยเช่นกัน

ตามปกติ เพศสัมพันธ์ระหว่างสามีและภรรยาในลักษณะของการร่วมเพศนั้น มีความมุ่งหมายที่สำคัญอยู่ 2 ประการคือ

- 1) การสืบพันธุ์หรือการมีลูกหลานสืบทอดกันต่อไป (Reproduction)
  - 2) การปลดเปลื้องความใคร่หรือการอารมณ์ให้หมดไป (Gratification)
- มีงานวิจัยหลายชิ้นในต่างประเทศ โดยเฉพาะประเทศที่กำลังพัฒนาพบว่าสำหรับผู้หญิงมีบทบาททางเพศเพียงตอบสนองความต้องการของผู้ชายเท่านั้น ส่วนผู้ชายมีจำนวนน้อยที่จะหาความสุขทางเพศจากภรรยามากกว่าผู้หญิงอื่น ซึ่งผิดกับประเทศที่พัฒนาแล้วในซีกโลกตะวันตก จะพบว่าเพศสัมพันธ์นั้นเป็นบทบาททั้งสองฝ่ายเท่าเทียมกัน

ในชนบทกรรมนิยมประเพณีของไทยนั้น การที่จะให้ฝ่ายหญิงเป็นผู้เสนอทางเพศนั้นเป็นสิ่งที่น่าอาย เพราะสตรีไทยถูกสอนเน้นหนักเรื่องค่านิยมการสงวนตัวและพรหมจรรย์สูง ซึ่งต่างกับผู้ชายกลับได้รับการถ่ายทอดค่านิยมว่า ความเป็นชายนั้นขึ้นอยู่กับจำนวนสตรีที่เขามีความสัมพันธ์ทางเพศด้วย ด้วยค่านิยมของสังคมที่กำหนดไว้แตกต่างกันนี้เอง จึงทำให้ผู้หญิงไทยส่วนมากอยู่ในภาวะจำทนและยอมทน ผู้หญิงบางคนต้องทนอยู่กับสามีที่เป็นชาติสม์ด้วยความอดทน เพราะเรื่องในมุ้งนั้นเป็นเรื่อง "บอกใครมิได้" แม้แต่มารดาบังเกิดเกล้า หรือผู้หญิงบางคนต้องทนอยู่กับสามีที่เห็นภรรยาเป็นเครื่องบำบัดความใคร่โดยไม่สนใจว่าอารมณ์ของภรรยาจะเป็นอย่างไร จะมีหรือไม่มีอารมณ์ตอบสนองก็จำต้องปฏิบัติหน้าที่ไป ภรรยาจะต้องทนทุกอย่าง เพราะถ้ากุลสตรีไทยคนใดเอ่ยปากเรื่องเพศสัมพันธ์

กับใคร ก็จะได้รับคำตอบทันที ฉะนั้นจึงเป็นเรื่องปกติธรรมดาที่สุดที่หญิงไทยที่แต่งงานแล้ว และเป็นกุลสตรี จะไม่เคยรู้เลยว่า การถึงจุดสุดยอดทางเพศ (Orgasm) นั้นเป็นอย่างไร

จะเห็นได้ว่า การแต่งงานนั้นเกิดขึ้นได้ไม่ยากนัก แต่การอยู่ด้วยกัน ปล่อยให้ตลอดชีวิตนั้นเป็นของยากยิ่ง และเพศสัมพันธ์นั้นเป็นองค์ประกอบในชีวิตสมรสที่สำคัญอย่างหนึ่งทีเดียว แม้มิใช่สิ่งสำคัญที่สุดก็ตาม และการที่คู่สมรสขาดความรู้ในเรื่องเพศย่อมก่อให้เกิดผลกระทบต่อชีวิตสมรสเป็นอย่างมาก ในคู่สมรสที่มีบุตรยาก การขาดความรู้ในเรื่องเพศ เช่น ไม่ทราบช่วงเวลาที่จะมีการตกไข่ในรอบประจำเดือน ซึ่งเป็นระยะที่จะมีโอกาสตั้งครรภ์ได้ถ้ามีการร่วมเพศ หรือสตรีบางรายทำการสวนล้างช่องคลอดหลังร่วมเพศเสร็จใหม่ ๆ ก็จะทำให้หน้าอสุจิถูกพัดพาออกไปจากช่องคลอดหมด นอกจากนั้นสตรีบางรายอาจลุกขึ้นจากเตียงนอนหลังการร่วมเพศเสร็จใหม่ ๆ อีกเช่นกัน เมื่อเป็นเช่นนี้ หน้าอสุจิบางส่วนจะไหลออกไปจากช่องคลอด จึงทำให้โอกาสที่จะตั้งครรภ์ลดน้อยลงไป นอกจากนั้นสตรีที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากสามี อาจทำให้เกิดการติบตันของท่อนำไข่ อันเป็นสาเหตุหนึ่งของการมีบุตรยากได้

#### 6. บุคลิกภาพ

คำจำกัดความของบุคลิกภาพนั้น นักจิตวิทยาที่ศึกษาในเรื่องนี้ได้ให้คำจำกัดความที่แตกต่างกันไป Allport (1957) ได้สำรวจหนังสือจิตวิทยาพบคำจำกัดความของบุคลิกภาพที่แตกต่างกัน เช่น (นวลละอ อ สุภาพล, 2527)

Munn (1902) "บุคลิกภาพ คือ ลักษณะเด่นของแต่ละบุคคลซึ่งเป็นการรวบรวมแบบแผนทั้งหมดมาเป็นบูรณาการของโครงสร้างพฤติกรรม เช่น ความสนใจ ทัศนคติ สติปัญญา ความสามารถ ความถนัด และสิ่งอื่น ๆ ที่แสดงถึงลักษณะนิสัย"

Schoen (1930) "บุคลิกภาพ คือ การจัดระบบการทำหน้าที่ทั้งหมด หรือการรวมกันของนิสัยต่าง ๆ ความคิดเห็น และอารมณ์ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าคุณคนนั้น แตกต่างจากสมาชิกคนอื่น ๆ ที่อยู่ในกลุ่มเดียวกัน"

Carmichael (1957) "บุคลิกภาพ หมายถึง ผลรวมของคุณสมบัติต่าง ๆ ได้แก่ ความสนใจ ทักษะคติ อุปนิสัย ความสามารถ การพูด ลักษณะภายนอก การปรับตัว ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าเป็นแบบแผนทั่ว ๆ ไปของชีวิต"

Maddi (1968) "บุคลิกภาพ คือ ความมั่นคงของคุณสมบัติและแนวโน้มทั่วไป ที่จะแสดงถึงความแตกต่างของพฤติกรรมทางจิต เช่น ความคิด ความรู้สึก และการกระทำ"

Moskowitz and Orshal (1969) "บุคลิกภาพ หมายถึง การจัดระบบพฤติกรรมของแต่ละบุคคล"

Peak and Whitlow (1975) "บุคลิกภาพ คือ โครงสร้างและคุณสมบัติในการแปรพลังของแต่ละบุคคล ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงลักษณะนิสัยในการตอบสนองต่อสถานการณ์"

Lewin (1978) "บุคลิกภาพ หมายถึง กระบวนการพฤติกรรมซึ่งคงที่ โดยขึ้นอยู่กับรากฐานของความคิด ความรู้สึก และการรับรู้"



สุวัทนา อาริพรศ (2524) "บุคลิกภาพ คือ วิถีทางที่คนประพฤติ หรือแบบฉบับของพฤติกรรมซึ่งค่อย ๆ เกิดขึ้นเนื่องจากคนเราต้องมีการปรับตัวระหว่าง แรงผลักดัน หรือความต้องการของตน กับมโนธรรม และความเป็นจริง (Reality) อยู่ ตลอดเวลาในชีวิตประจำวัน แบบฉบับของการตอบสนองทางพฤติกรรมที่เกิดขึ้นแล้วซ้ำแล้ว ซ้ำเล่า จากสาเหตุดังกล่าวนั้น นาน ๆ เข้าก็จะกลายเป็นลักษณะประจำตัว หรือบุคลิกภาพของ คน ๆ นั้นซึ่งค่อนข้างจะถาวรจะอาจทำนายได้"

สมภพ เรื่องตระกูล และคณะ (2533) "บุคลิกภาพ หมายถึง แบบ ฉบับลักษณะนิสัยของบุคคลนั้นที่แสดงต่อคนอื่น ทั้งลักษณะกิริยาท่าทางการแสดงออกทาง อารมณ์ ความคิดเจตนาตลอดจนพฤติกรรมและปฏิกิริยาตอบสนองทั้งทางกายและทางจิตใจ ใครมีบุคลิกภาพอย่างไรก็จะเป็นอย่างนั้นตลอดไปไม่ค่อยเปลี่ยนแปลงตามกาลเวลา"

นันทิกา ทวิชาชาติ (2534) "บุคลิกภาพ คือ แนวโน้มของการ แสดงออกที่เป็นลักษณะเฉพาะตัวทั้งในเรื่องของพฤติกรรม ความคิด และอารมณ์ โดย แสดงออกเป็นรูปแบบที่ซ้ำ ๆ"

รูปแบบของบุคลิกภาพ (Personality Pattern) ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

- 1) แกน (Core) หรือส่วนของคน (Self - Concept) อันได้แก่ ส่วน ของรูปร่างลักษณะทางร่างกาย เพศ และภาวะจิตใจของคน ๆ นั้น
- 2) นิสัย (Traits) ซึ่งเป็นลักษณะของแต่ละคนในการปรับหรือแสดงพฤติกรรม ต่อเหตุการณ์หรือสิ่งแวดล้อม

การพัฒนาการของรูปแบบของบุคลิกภาพ เป็นผลผลิตของอิทธิพลของการถ่ายทอด สืบต่อเนื่องจากบรรพบุรุษ (Hereditary) และสิ่งแวดล้อม โดยมีหลักของการพัฒนาการ คือ

1. ทุกคนมีลักษณะของการพัฒนาการเหมือนกันหมดเป็นการกำหนดทางพันธุกรรม ของมนุษย์ (Follow Genetic Sequence) เช่น อยู่ในท้อง (Pre-natal Period) 9 เดือน หลังคลอดจะมีการพัฒนาเป็นขั้น ๆ ไป ชั้นคอ คอว่า คลาน นั่ง ยืน เดิน เป็นลำดับ นอกจากนี้ยังมีลักษณะพิเศษของการเจริญตัว

ก. Cephalo-Caudal Direction หมายถึงการเจริญทางด้านหัวก่อนแล้ว เลื่อนลงมาส่วนท้ายตามลำดับ มืออาจจะใช้ได้ก่อนเท้า

ข. Proximo Distal หมายถึง การเจริญจากส่วนกลางลำตัวก่อนไปถึง ปลายนอก ยกแขนได้ก่อนยกนิ้ว

2. Different Developmental rates การพัฒนาจะมีอัตราการเจริญแตกต่างกัน น้ำหนัก บางระยะจะเพิ่มเร็ว บางระยะไม่เพิ่มเลย สมอจะมียขนาดปกติ 6-8 ขวบ หลังจากนั้นสมอจะมีลักษณะการโตช้าลงมาก Genital Organs จะมีอัตราการพัฒนาเร็ว เมื่อเข้าวัยรุ่น นอกจากนั้นในแต่ละคนก็มีอัตราการพัฒนาแตกต่างกันไปด้วย เช่น การเร็ว-ช้า, พุดเร็ว-ช้า เป็นต้น

3. ความแตกต่างในลักษณะที่พัฒนาแล้วของแต่ละคนจะผิดกัน จะมีแบบฉบับของตัวเอง เช่น คลาน 3-4 ขาข้าง (All Individual are Different) พุดจิ้งหหวะ ช้า-เร็ว ลายนิ้วมือ ความช้า-เร็วในการทำงานของร่างกาย อารมณ์

4. การพัฒนานั้นมีลักษณะของความเจริญสืบเนื่อง (Continuity) เช่น  
 ฝันอยู่ในกราม----->ออก, เสียงในคอ----->เตรียมพุด,  
 การเล่นง่าย----->เล่นยากขึ้น, การแสดงออก----->ความกล้า

การพัฒนาที่เจริญสืบเนื่องขึ้นไปเรื่อย ๆ นี้จะเร็ว แล้วแต่ความผสมผสานของการเจริญของ  
ทุกอย่าง ร่างกาย สมอง จิตใจ

5. Behavior Activities พฤติกรรมของคนเรานั้นจะมีที่มา หลังเกิดขึ้น  
จากความสามารถในการทำงานของส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย (Functional Capacities)  
และความต้องการขั้นพื้นฐาน (Functional Needs of Life) ของชีวิตเรา เช่น เมื่อ  
คลอด ปาก กระเพาะ ทำงานได้เร็ว เด็กดิ้น (Behavior) แสดงความหิว เด็กชันคัน  
เพราะมือคนได้แล้ว และเพราะความอหิว การสนใจเพศตรงข้ามจริงจัง เมื่อ Sex  
Organs ทำงานเต็มที่

6. Behavior Tendencies Follow Maturation Sequence  
Maturation (วุฒิภาวะ) หมายถึง ส่วนใดส่วนหนึ่งที่เจริญจนถึงขั้นเต็มที่และสามารถแสดง  
(Potentiality) ได้ตามที่ควรแล้วเมื่อนั้นก็เป็น Maturation ของส่วนนั้น ๆ ถูกกำหนด  
โดย Heredity เช่น ความสูง สติปัญญา

เมื่อมีการเจริญของส่วนใดจนถึง Maturation แล้ว เด็กก็จะมี  
Spontaneous ที่จะพัฒนาก้าวขึ้นไปอีกขั้นหนึ่งของชีวิตได้เอง เมื่อคลานได้ก็ยืนได้ เดินได้  
แต่พบว่าถ้ามีการเรียนรู้ (Learning) ขึ้นได้เด็ก ซึ่งหมายถึง การได้ถูกหัด การก้าวไปอีก  
ขั้นหนึ่งของการพัฒนาจะเร็วขึ้น เด็กที่โตถึงวุฒิภาวะในส่วนใดนั้นเราเรียกว่า เด็กมีความ  
พร้อมในส่วนนั้น เช่น เมื่อมือพร้อมเด็กก็จะเขียนหนังสือได้พฤติกรรมต่าง ๆ จะพัฒนาอย่างนี้  
In General แล้วต่อไปจึงจะแสดงลักษณะ Specific ของตัว เช่น เขียนหนังสือได้จะมี  
ลายมือของตัวเอง

7. ในชีวิตของมนุษย์เรา ถ้าดูตามลักษณะของพัฒนาการในแต่ละระยะจะมีลักษณะ  
เด่นเฉพาะ (Characteristic Trait) ของขั้นตอนนั้นเอง เช่น การกิน-การนอนมาก  
เป็นลักษณะในวัยทารก การเล่นมากเป็นลักษณะเด็กในวัยเรียนอารมณ์ไม่คงที่ในวัยรุ่น และ  
ความเชี่ยวชาญฝีมือต่าง ๆ จะลดลงเมื่อแก่

### 8. การเจริญเติบโตและความประพฤติ สามารถ Predictable เพราะเรา

- Rate อัตราของการเจริญเติบโต
- Phase ขั้นตอนของการเจริญเติบโต
- Characteristic ลักษณะเด่นเฉพาะของแต่ละวัย
- Pace จังหวะ จังหวะเร็ว-ช้า ของแต่ละบุคคลทำให้เราสามารถรู้ระดับการพัฒนาต่อไปได้ เข้าใจการพัฒนาที่ปกติหรือผิดปกติได้

### 9. Uniqueness of Individual การพัฒนาของแต่ละบุคคลจะผสมผสานเป็นลักษณะเฉพาะของเขา

กล่าวโดยสรุปแล้ว การพัฒนาของบุคคลหนึ่ง หมายถึง การเจริญเติบโตนับตั้งแต่การปฏิสนธิจนถึงการทำงานได้ ครองชีพได้ โดยความสามารถเพิ่มขึ้น และลดถอยลงในวัยปลายของชีวิต การพัฒนาจึงมิได้หยุดอยู่กับที่เลย ทุกคนจะต้องผ่านระยะเหล่านี้ในจังหวะและอัตราแตกต่างกัน และแต่ละคนจะมีลักษณะเฉพาะตัวซึ่งมาจากผลของพันธุกรรม และความต้องการของตัว

### ทฤษฎีบุคลิกภาพ (Theories of Personality Development)

มีทฤษฎีหลายทฤษฎีที่กล่าวถึงการพัฒนาบุคลิกภาพ แต่ละทฤษฎีมีความแตกต่างกันในความคิดเห็นและจุดมุ่งหมาย ไม่มีทฤษฎีใดที่สมบูรณ์ที่จะอธิบายการพัฒนาบุคลิกภาพได้ทั้งหมด แต่ต้องนำมาประกอบกัน

ทฤษฎีที่เป็นที่รู้จักแพร่หลาย คือ

1. ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (Psychoanalytic Theory) ของ Freud
2. ทฤษฎีการพัฒนาทางจิตใจและสังคม (Psychosocial Approach) ของ Erikson



3. ทฤษฎีการพัฒนาด้านความคิดและสติปัญญา (Cognitive and Intellectual Development) ของ Piaget
4. ทฤษฎีการเรียนรู้ (Learning Theories)

### ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (Psychoanalytic Theory)

ทฤษฎีจิตวิเคราะห์มีมากมาย แต่ละทฤษฎีก็ใช้ในการอธิบายกลไกทางจิตใจแต่ละแบบ ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาบุคลิกภาพ ประกอบด้วย

1. Structure of Personality - โครงสร้างของบุคลิกภาพ
2. Psychosexual Developmental Theory - ทฤษฎีพัฒนาการทางจิตใจ และเพศ
3. Object - Relation Theory - ทฤษฎีความสัมพันธ์ของวัตถุและบุคคล

#### Structure of Personality - โครงสร้างของบุคลิกภาพ

ตามหลักจิตวิเคราะห์ บุคลิกภาพประกอบด้วย ส่วนของจิตใจ 3 ระบบ คือ

1. Id. เป็นระบบต้นกำเนิดของบุคลิกภาพที่มีมาตั้งแต่แรกเกิด (primitive part of personality) และเป็นต้นกำเนิดของบุคลิกภาพอีก 2 ระบบ คือ Ego และ Superego ประกอบด้วยแรงขับทางสัญชาตญาณพื้นฐาน (Basic Instinctual Drives) ทำหน้าที่ตามหลักแห่งความพอใจ (Pleasure Principle) กล่าวคือ พยายามที่จะแสวงหาความพอใจให้มากที่สุดโดยทันทีทันใด (Immediate Gratification) และหลีกเลี่ยงความทุกข์ โดยไม่คำนึงถึงสถานการณ์ตามความเป็นจริง เป็นส่วนที่อยู่ในระดับจิตไร้สำนึก (Unconscious)



2. Ego พัฒนาเมื่อเด็กเรียนรู้ที่จะนึกถึงสภาพความเป็นจริง ทำหน้าที่ตามหลักแห่งความจริง (Reality Principle) กล่าวคือ มีการยับยั้งการแสวงหาความพอใจจนกว่าสถานการณ์จะพร้อมและเหมาะสม เป็นระบบที่ทำหน้าที่ปฏิบัติ บริหารและจัดการของบุคลิกภาพ (Executive Part of Personality) ในการตัดสินใจว่าพฤติกรรมไหนเหมาะสม เป็นตัวกลางประสานงาน (Mediate) ระหว่างความต้องการของ Id. สถานการณ์จริงในโลก และความต้องการของ Superego เป็นส่วนที่อยู่ในระดับจิตสำนึก (Conscious) แม้ว่าบางส่วนจะอยู่ในระดับจิตไร้สำนึก (Unconscious)

3. Superego เป็นส่วนของบุคลิกภาพ ซึ่งทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกผิดชอบชั่วดี (Right or Wrong) แบ่งออกได้เป็น 2 ส่วน คือ

3.1 มโนธรรม (Conscience)

3.2 อุดมคติแห่งตน (Ego-ideal)

พัฒนาโดยการรับมาตรฐานของพ่อแม่ผู้เลี้ยงดู (Parental Standards) และภาพจน์ของค่านิยม (Values) และศีลธรรม จริยธรรม (Morals) ของสังคม เริ่มเกิดขึ้นในเด็กอายุประมาณ 5 - 6 ปี สามารถก่อให้เกิดความรู้สึกผิด (Guilt) เมื่อทำสิ่งที่ขัดกับมโนธรรม เป็นส่วนที่อยู่ในระดับจิตไร้สำนึก (Unconscious)

Psychosexual Developmental Theory - ทฤษฎีพัฒนาการทางจิตใจและ

เพศ

พัฒนาการของบุคลิกภาพ แบ่งออกเป็นระยะ ๆ ตามแนวที่ก่อให้เกิดความพอใจทางเพศ (Erogenous Zones) ดังนี้

1. Oral Stage (แรกเกิด - 1 ปี) เด็กจะได้รับความพอใจจากกิจกรรมต่าง ๆ ที่ใช้ปาก แบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ

- ก. ตอนดูด (Sucking Phase) เป็นตอนที่เด็กต้องพึ่งพาอาศัยแม่ตลอดเวลา และทำอะไรด้วยตนเองไม่ได้ (Dependent and Passive) เด็กจะชอบดูดนมแม่หรือนมขวด
- ข. ตอนกัด (Biting Phase) เด็กเริ่มมีฟันและเริ่มพอใจกับการกัดหัวนมแม่หรือหัวนมขวด

ระยะนี้ความสัมพันธ์กับแม่สำคัญที่สุด ทั้งในด้านการให้อาหาร (Feeding) และการสัมผัสทางร่างกาย โดยการอุ้ม ถ้ามืดดูแลเอาใจใส่ดี เด็กก็จะพัฒนาไปได้ดีตรงกันข้าม ถ้ามืดปล่อยให้เด็กร้องนานก่อนให้อาหารและสัมผัสอุ้ม จะทำให้เกิดความขัดแย้ง (Conflict) และเป็นปัญหาต่อไปได้

บุคลิกภาพที่สืบเนื่องจากการพัฒนาการระยะนี้ (Oral Character) ถ้าเด็กมีพัฒนาการของบุคลิกภาพในระยะนี้ดี จะเกิดความรู้สึกมองโลกในแง่ดี (Optimism) มีความไวใจคนอื่น (Trust) ในทางตรงกันข้าม ถ้าการพัฒนาเป็นไปได้ดีและมีปัญหา เด็กจะพัฒนาไปเป็นคนที่มีมองโลกในแง่ร้าย (Pessimism) และขาดความไวใจคนอื่น (Distrust)

2. Anal Stage ระยะทวาร (1-3 ปี) เด็กจะมีกิจกรรมและความพอใจในการควบคุมการขับถ่าย แบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ

ก. ตอนกั้นอุจจาระ (Anal Retention or Withholding Phase)

ข. ตอนถ่ายอุจจาระ (Anal Expulsion or Elimination Phase)

ระยะนี้เด็กเริ่มเป็นตัวของตัวเอง ควบคุมตัวเองและพ่อแม่ได้ตามสมควร ความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในระยะนี้คือ การฝึกหัดการขับถ่าย (Toilet Training)

บุคลิกภาพที่สืบเนื่องจากการพัฒนาการระยะนี้ (Anal Character) ถ้าเด็กพอใจกับการกั้นอุจจาระจะโตขึ้นเป็นคนขี้เหนียว (Stinginess) ถ้าพอใจกับการถ่ายอุจจาระจะโตขึ้นเป็นคนเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ (Overgenerosity) ถ้าเด็กโกรธพ่อแม่ที่เข้มงวดกวดขันมากเกินไปก็จะกลายเป็นคนดื้อรั้น (Stubbornness) ถ้าพ่อแม่กวดขันเรื่องความสะอาด

และความเรียบร้อยมาก เด็กจะชอบความเป็นระเบียบ (Orderliness) ถ้าพ่อแม่สอนให้  
 ชับถ่ายตรงเวลาเด็กก็จะเป็นคนตรงต่อเวลา (Punctuality)

3. Phallic Stage - ระยะเพศตอนต้น (3-5 ปี) เป็นระยะที่เด็กสนใจ  
 อวัยวะเพศ เด็กจะผ่านเข้าสู่ระยะสำคัญที่เรียกว่า "Oedipal Complex" เป็นระยะที่  
 เด็กจะมีความรักและพอใจในพ่อแม่ที่เป็นเพศตรงข้ามกับตน เกลียด และไม่พอใจในพ่อแม่  
 เพศเดียวกัน กล่าวคือ เด็กผู้ชายจะรักแม่ เกลียดพ่อ เด็กผู้หญิงจะรักพ่อเกลียดแม่ (ใน  
 เด็กผู้หญิงบางครั้งเรียกว่า Electra Complex) เด็กจะพยายามแข่งขันกับพ่อแม่เพศ  
 เดียวกัน เพื่อแย่งความรักจากพ่อแม่เพศตรงข้าม จนในที่สุดจะเรียนรู้ว่าสู้ไม่ได้ และกลัว  
 การทำโทษจากพ่อแม่เพศเดียวกัน ถอยห่างจากพ่อแม่เพศตรงข้าม และเปลี่ยนเป็นการ  
 เลียนแบบ (Identification) กับพ่อแม่เพศเดียวกัน คือ เด็กผู้ชายเลียนแบบพ่อและ  
 เด็กผู้หญิงเลียนแบบแม่ ซึ่งจะเป็จุดเริ่มต้นของการเกิด Superego

บุคลิกภาพที่สืบเนื่องจากการพัฒนาระยะนี้ (Phallic Character) เด็กที่ไม่  
 สามารถเลียนแบบพ่อแม่เพศเดียวกัน จะพัฒนาเป็นพวกรักร่วมเพศ (Homosexuality) ได้

4. Latency Period - ระยะแฝง (7-14 ปี) เป็นช่วงที่เจริญสงบ ไม่มี  
 พัฒนาการด้าน Psychosexual ที่สำคัญเกิดขึ้นในระยะนี้ เด็กจะใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ใน  
 โรงเรียน (School Age) เริ่มออกสู่สังคมภายนอกพบปะสังสรรค์กับครู เพื่อนร่วมชั้นและ  
 คนอื่น ๆ

5. Genital Stage - ระยะเพศตอนปลาย (วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และวัยชรา)  
 เป็นระยะสุดท้ายที่รวมระยะวัยรุ่น (Adolescence) วัยผู้ใหญ่ (Adulthood) และวัยชรา  
 (Old Age) ซึ่งเป็นการพัฒนาจากการที่ต้องพึ่งพาคนอื่น (Dependent) ไปสู่การพึ่งพาตน

เอง และความเป็นตัวของตัวเอง (Independence) บุคคลจะประสบความสำเร็จใน  
พัฒนาการของการมีความสัมพันธ์กับคนต่างเพศอย่างสมบูรณ์ (Full Heterosexual  
Development)

บุคลิกภาพที่สืบเนื่องจากพัฒนาการระยะนี้ (Genital Character) เป็นสิ่งที่  
คนที่บรรลุวิภาวะแล้วควรจะมี ได้แก่ การคบหาสมาคม (Socialization) การ  
ปรับตัว (Adjustment) และความสามารถในด้านต่าง ๆ (Potency)

Object - Relation Theory - ทฤษฎีความสัมพันธ์ของวัตถุและบุคคล

ทฤษฎีกล่าวว่า การพัฒนาของเด็กในการรู้จักและมีความสัมพันธ์ต่อวัตถุและบุคคล  
อื่น ๆ (Objects) เกิดจากประสบการณ์ที่ได้รับจากการมีความสัมพันธ์ (Relationship)  
ที่ถูกต้องในชีวิตจริง เป็นทฤษฎีที่ช่วยเสริมทฤษฎีเดิม (Psychosexual Developmental  
Theory) ให้สมบูรณ์ โดยเน้นอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อม เช่น พ่อแม่ที่มีต่อการพัฒนาบุคลิกภาพ  
ต่อเติมทฤษฎีที่เน้นแต่แรงผลักดัน จิตไร้สำนึก (Unconscious Motive) และแนวที่ก่อให้เกิด  
เกิดความพอใจทางเพศ (Erogenous Zone) นำไปสู่ความคิดใหม่ที่เชื่อว่าความขัดแย้ง  
ที่มีในวัยเด็กอาจได้รับการแก้ไข (Resolute) ได้ในระยะ Latency และ Adolescent  
ทำให้บุคลิกภาพแบบต่างๆ เช่น แบบปาก (Oral Character) ไม่ใช่ลักษณะเฉพาะที่คงที่  
ของบุคคลนั้น ๆ

ทฤษฎีการพัฒนากายใจและสังคม (Psychosocial Approach) ของ Erikson

Erikson มีความคิดว่าพัฒนาการของบุคลิกภาพ มีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม  
ภายนอก สังคม และวัฒนธรรม มากกว่าความรู้สึกภายใน (Unconscious Impulses)  
โดยแบ่งระยะของพัฒนาการทางบุคลิกภาพเป็น 8 ระยะ ตามช่วงชีวิต ซึ่งแต่ละระยะจะ



กำหนดลักษณะที่บุคคลในช่วงนั้นจะประสบความล้มเหลวหรือล้มเหลวควบคุมไปด้วย ดังนี้คือ

1. วัยเด็กก่อน - Infancy (แรกเกิด - อายุ 1 ปี)

: Trust VS Mistrust

เป็นระยะที่เด็กต้องพึ่งผู้ใหญ่ (Dependent) มีความต้องการอาหาร (Nourishment) และการกระตุ้น (Stimulation) การพัฒนาให้มีความมั่นใจไว้วางใจ (Trust) ต่อสิ่งแวดล้อม ขึ้นกับความสัมพันธที่ เกิดขึ้นระหว่างเด็กและพ่อแม่ผู้เลี้ยงดูที่จะให้อาหาร การสัมผัสทางร่างกาย เช่น การอุ้ม ให้อุ้มและฟังสิ่งที่ชวนคุยและชวนฟัง ถ้าเด็กมีความมั่นใจและไว้วางใจสิ่งแวดล้อมได้ดี เด็กจะพัฒนาไปเป็นคนที่มีชีวิตอยู่อย่างมีความหวัง (Hope) ถ้าพัฒนาได้ไม่ดี เด็กจะเป็นคนที่ไม่เข้าใจสิ่งแวดล้อม ขาดความไว้วางใจคนอื่น (Mistrust) และท้อแท้ (Doom)

2. วัยเด็กเล็ก - Toddler (อายุ 1 - 3 ปี)

: Autonomy VS Shame Doubt

เป็นระยะที่เด็กเริ่มควบคุมตัวเอง ทำอะไรด้วยตัวเอง เช่น เดิน พูด ป้อนอาหาร และควบคุมการขับถ่าย เด็กสามารถที่จะเลือกทำหรือไม่ทำอะไรตามธรรมเนียมของสังคม (To Keep or Let Go) ถ้าพ่อแม่ผู้เลี้ยงดูสนับสนุน (Encourage) เด็กให้พึ่งตนเองตามความสามารถที่เด็กมีในกิจกรรมและสถานการณ์ที่ไม่ยากเกินไป เด็กก็จะได้รับความมั่นใจ (Confidence) ในความเป็นตัวของตัวเอง (Autonomy) ตรงกันข้าม ถ้าเด็กถูกควบคุมหรือเข้มงวดเกินไป (Overrestrained) เด็กจะรู้สึกว่าเป็นคนโง่ (Foolish) มีความสงสัย (Doubt) ละอายไม่กล้าทำอะไร (Shame)



### 3. วัยก่อนเรียน (Prechool) อายุ 3 - 5 ปี

: Initiative VS Guilt

เป็นระยะที่เด็กสามารถแบ่งระหว่างสิ่งที่เขาต้องการทำ (What he wants to do?) และสิ่งที่เขาถูกบอกให้ควรทำ (What he is told he should do?) จะเกิดมีช่องว่าง (Gap) ระหว่างความต้องการของเด็กและข้อจำกัดของพ่อแม่ผู้เลี้ยงดู ซึ่งถ้าเหมาะสมจะนำไปสู่ความคิดริเริ่ม (Initiative) ความเชื่อฟังตัวเอง (Self-Obedience) และการทำตามความคิดของตัวเอง (Self-Guidance) ตรงกันข้ามถ้าเด็กได้รับการตอบสนองที่ไม่เหมาะสม เช่น กวดขันห้ามปรามมากเกินไป จะเกิดความขัดแย้ง ทำให้เกิดความรู้สึกผิด (Guilt) และลงโทษตัวเอง (Self - Punishment)

### 4. วัยเรียน (School Age) อายุ 6 - 12 ปี

: Industry VS Inferiority

เป็นระยะที่เด็กมีความมั่นใจในตัวเอง ที่จะแสดงความคิดเห็น และความสามารถด้านต่าง ๆ (Ability) เริ่มเรียนรู้ที่จะเป็นผู้ให้ (Provider) มีความขยันหมั่นเพียร (Industry) ถ้าเด็กไม่สามารถทำอะไรได้จะรู้สึกมีปมด้อย (Inferior) ว่าไม่สามารถจัดการสิ่งต่างๆ ในชีวิตได้

### 5. วัยรุ่น (Adolescence) อายุ 13 - 17 ปี

: Identity VS Role Confusion

เป็นระยะที่เป็นวัยต่อ (Moratorium) ที่จะพัฒนาไปเป็นผู้ใหญ่ที่มี

จริยธรรมและคุณธรรม มีความปรารถนาที่จะมีแนวของตัวเอง และค้นหาเอกลักษณ์ของตัวเอง (Identity) วัยรุ่นจะผ่านระยะที่เรียกว่า "Identity Crisis" คือระยะที่วัยรุ่นจะต้องมีความสามารถที่จะยอมรับบทบาทที่สังคมต้องการจากตัวเขาได้ ทั้งในด้านความสามารถในการทำงาน การเข้ากลุ่ม การเป็นตัวของตัวเองและการเป็นที่รับรองของคนอื่น วัยรุ่นที่มีการพัฒนามาผ่านระยะนี้ไม่ต่าจะมีปัญหาในการค้นหาเอกลักษณ์ของตัวเองและบทบาทของตัวเองในสังคม (Role Confusion)

6. วัยผู้ใหญ่ตอนต้น (Young Adulthood) อายุ 18 - 25 ปี

: Intimacy VS Isolation

เป็นระยะที่จะหาคู่ หาคู่เพื่อน มีกลุ่ม และมีความสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้นลึกซึ้ง เป็นระยะสาวกับบุคคลอื่น (Intimacy) สามารถแบ่งปัน (Share) ตัวเองกับกลุ่ม ทั้งในการรับและการให้ รู้จักการพึ่งพาอาศัย (Mutuality) สามารถมีความรักให้ผู้อื่น สร้างครอบครัว และมีลูกหลานสืบทอดต่อไป ผู้ใหญ่ที่ไม่สามารถพัฒนาได้ดี จะเป็นคนแยกตัว (Isolation) สนใจแต่ตัวเอง (Self-Interest) และตามใจตัวเอง (Self-Indulgent)

7. วัยผู้ใหญ่ตอนปลาย (Adulthood) อายุ 25 - 40 ปี

: Generativity VS Stagnation

เป็นระยะที่มีความสนใจกว้างขวางในการสร้างประโยชน์แก่สังคมและสอนคนรุ่นหลังต่อไป (Generativity) ผู้ใหญ่ที่พัฒนาในช่วงนี้ได้ไม่ต่าจะเป็นคนที่นึกถึงแต่ตัวเอง (Self-Absorption) มีชีวิตหยุดนิ่ง คือ อยู่ไปเพื่อความพอใจและความสุขสบายส่วนตัวเท่านั้น (Stagnation)

## 8. วัยชรา (Old Age and Dying) อายุ 40 ปีขึ้นไป

: Integrity VS Despair

เป็นระยะที่ผ่านประสบการณ์มามากมาย ทั้งสมหวังและผิดหวัง คนที่พัฒนามาดี ควรจะมีความพอใจในชีวิตที่ผ่านมา (Satisfaction) สามารถรวบรวมตัวเอง (Ego Integrity) มองเห็นจุดดีของตัวเอง และคุณค่าของชีวิตที่ผ่านมา มีความเข้มแข็งที่จะเอาชนะความรู้สึกท้อถอย และสามารถมีชีวิตที่มีความสุขและเป็นประโยชน์ต่อไปจนตาย ตรงกันข้าม คนที่พัฒนามาได้ไม่ดีจะเกิดความรู้สึกสิ้นหวัง (Despair) ได้ง่าย เพราะกลัวความตาย (Fear of Death)

ทฤษฎีการพัฒนาด้านความคิดและสติปัญญา (Cognitive and Intellectual Development)

Piaget กล่าวถึงโครงสร้างและกลไกของจิตใจที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการด้านความคิดและสติปัญญาไว้ว่า ประกอบด้วย

1. แบบแผน (Schemata) คือ โครงสร้างของจิตใจที่มีอยู่ทำหน้าที่กำหนดพฤติกรรมและกิจกรรมของเด็ก
2. การปรับปรุง (Adaptation) ประกอบด้วย 2 กระบวนการ
  - ก. การดูดซึม (Assimilation) หมายถึง กระบวนการที่เด็กดูดซึมรับประสบการณ์ใหม่ ๆ เข้าไปในแบบแผน (Schemata) ที่มีอยู่แล้ว
  - ข. การปรับความแตกต่างเพื่อให้เข้ากับความรู้ความเข้าใจเดิม (Accomodation) หมายถึง ขบวนการของการเปลี่ยน (Mutation)

ของแบบแผน (Schemata) ที่มีอยู่แล้วเพื่อที่จะรับประสบการณ์ใหม่ที่  
ไม่แตกต่างมากจากประสบการณ์เดิม

#### Piaget's Stages of Development

Piaget แบ่งขั้นตอนพัฒนาการด้านความคิดและสติปัญญา เป็นขั้นตอน (Stages)

ต่าง ๆ 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. Sensory - Motor Stage (แรกเกิด - 2 ปี) ประกอบด้วย ขั้นตอน  
ย่อย 6 ขั้นตอน

1.1 Reflexive (แรกเกิด - 2 เดือน) ประกอบด้วย พฤติกรรมเด็ก  
อ่อนอย่างง่าย ไม่เกี่ยวกับการเรียนรู้ เช่น การดูดนิ้ว

1.2 Primary Circular Reaction (1 - 4 เดือน) ประกอบด้วย  
พฤติกรรมที่อาศัยประสบการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งแวดล้อมเคลื่อนไหว  
เป็นการเคลื่อนไหวส่วนใดส่วนหนึ่งแบบซ้ำ ๆ ง่าย ๆ โดยไม่มีการ  
ประสานงานและไม่มีจุดหมาย เช่น การกำมือ แมมือ

1.3 Secondary Circular Reaction (4 - 9 เดือน) ประกอบด้วย  
พฤติกรรมที่ทำโดยตั้งใจและมุ่งหมายที่จะเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม เช่น  
ผลัดหมอนให้ล้มลง

1.4 Co-ordination of Secondary Reaction (9 - 10 เดือน)  
ประกอบด้วยพฤติกรรมการเล่นแบบ การแก้ปัญหาง่าย ๆ โดยใช้  
ประสบการณ์ที่ผ่านมา เพื่อจะได้สิ่งที่อยากได้ เช่น ผลัดหมอนเพื่อ  
เอาตุ๊กตาที่ซ่อนไว้

1.5 Tertiary Circular Reactions (12 - 18 เดือน) ประกอบ  
ด้วยพฤติกรรมทดลองแบบลองผิดลองถูก (Trial and Error)



มีความสนใจและความคิดริเริ่มในการทำพฤติกรรมใหม่ โดยทดลองดู  
หลายแบบ

#### 1.6 Invention of New Means Through Mental Combinations

ประกอบด้วยพฤติกรรมการแก้ปัญหาใหม่ที่ไม่เคยพบมาก่อน โดยคิดวิธี  
การใหม่เช่น การเดินอ้อมไปลากรถอีกด้าน เมื่อลากรถไปชนฝาผนัง  
กล่าวโดยทั่วไป Sensori - Motor Stage เป็นระยะที่เด็กจะแยก  
(Differentiate) ตัวเองจากสิ่งแวดล้อม (Objects) รับรู้ว่าเป็นคนที่จะจัดการ  
ทำพฤติกรรมต่าง ๆ ที่จะเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม และเริ่มที่จะทำพฤติกรรมต่าง ๆ อย่าง  
ตั้งใจ

#### 2. Pre - Operational Stage (อายุ 2 - 7 ปี)

พัฒนาการทางความคิดและสติปัญญาของเด็กวัยนี้ ประกอบด้วยลักษณะ  
สำคัญ 4 อย่าง คือ

2.1 Egocentrism เด็กคิดว่าตัวเองเป็นศูนย์กลางของโลก เช่น คิดว่า  
ขณะเขาเดินไปแล้ว ดวงอาทิตย์ขึ้นตามเขา จะเป็นเวลากลางวัน  
และถ้าพระจันทร์ขึ้นตามเขาจะเป็นเวลากลางคืน

2.2 Animism เด็กคิดว่าวัตถุสิ่งของทุกอย่างในโลกมีความคิดและความ  
รู้สึก โลกมีความยุติธรรม มีคำอธิบายในทุกเรื่องและทุกสิ่งที่เกิดขึ้น  
และทุกสิ่งทุกอย่างเกิดขึ้นในโลกเกิดโดยความตั้งใจ ไม่เข้าใจว่า  
เหตุการณ์บางอย่างอาจเกิดขึ้นโดยบังเอิญ

2.3 Precausal Reasoning เด็กจะเชื่อในคำอธิบายที่ไม่มีเหตุผลและ  
กฎเกณฑ์ เช่น เชื่อเรื่องผี



2.4 Authoritarian Morality เด็กจะมองเห็นพฤติกรรมต่าง ๆ ว่า ถูกหรือผิดแน่นอน (Good - or - Bad, Black - or - White) เคารพกฎว่า ทำผิดต้องได้รับโทษ เชื่อเรื่องกฎแห่งกรรม

กล่าวโดยทั่วไป Pre - Operational Stage เป็นระยะที่เด็กเรียนรู้ที่จะใช้ภาษา คำพูด และสัญลักษณ์ รูปภาพ ในการสื่อความหมาย ความคิดของเด็กระยะนี้ยังอาศัยตัวเองเป็นหลัก (Egocentric) มีความลำบากที่จะรับความคิดเห็นของผู้อื่น เด็กในวัยนี้สามารถแบ่งหมวดหมู่ได้โดยลักษณะเดียว เช่น ถ้าให้เด็กจัดแบ่งของที่เหมือนกันไว้ด้วยกันโดยมี ตุ๊กตารูปคน ผู้ชาย ผู้หญิง สัตว์ต่าง ๆ เครื่องครัว รูปสามเหลี่ยม สีเหลี่ยม เด็กจะแบ่งคน เครื่องครัว และสุนัข ไว้อยู่ในกลุ่มเดียวกัน โดยอาศัยจากประสบการณ์รอบตัว เด็กจะไม่สามารถแบ่งกลุ่มสัตว์ 4 เท้า 2 เท้า และเครื่องใช้ออกจากกันได้เป็นหมวดหมู่ นอกจากนั้นเด็กในวัยนี้ยังไม่เข้าใจกฎเกณฑ์ของ Conservation ว่าของยังคงเหมือนเดิม เมื่อเปลี่ยนรูปร่าง เช่น น้ำจำนวนเท่ากันใส่ในภาชนะทรงสูงและทรงเตี้ย เด็กจะคิดว่าน้ำในภาชนะทรงสูงมีจำนวนมากกว่า ซึ่งเด็กในวัยนี้จะตัดสินใจจากสิ่งที่เห็น (Visual Impression) โดยไม่มีกฎเกณฑ์

Pre - Operational Stage แบ่ง 2 ขั้นย่อย คือ Preconceptual Phase (อายุ 2 - 4 ปี) และ Intuitive Phase (อายุ 4 - 7 ปี) ซึ่งพัฒนาการด้านสติปัญญาและความคิดของทั้ง 2 ขั้นย่อย ยังอยู่ในขั้น Preconceptual Thought คือเด็กยังไม่สามารถที่จะใช้เหตุผลอย่างมีกฎเกณฑ์และการตัดสินใจขึ้นกับการรับรู้ (Perception) เป็นส่วนใหญ่ อย่างไรก็ตาม Intuitive Phase ต่างกับ Preconceptual Phase ตรงที่ใน Intuitive Phase เด็กจะมีปฏิกิริยาต่อสิ่งแวดล้อมอย่าง Active ขณะที่ใน Pre - Conceptual Phase เป็นแบบ Passive

### 3. Concrete Operational Stage (อายุ 7 - 11 ปี)

พัฒนาการทางความคิดและสติปัญญาของเด็กวัยนี้ ประกอบด้วยลักษณะสำคัญ

5 อย่าง คือ

3.1 Mental Representation เด็กจะสามารถวาดภาพความคิดในใจ

ได้ เช่น สามารถวาดแผนที่ทางไปโรงเรียนได้

3.2 Conservation เด็กสามารถรู้ว่าของมีจำนวนคงที่ แม้เปลี่ยนรูปหรือ

ที่วาง เช่น เมื่อเทน้ำจำนวนเท่ากันลงในภาชนะทรงสูง และภาชนะทรงเตี้ยนั้นคงมีจำนวนเท่ากัน

3.3 Relational Terms เด็กสามารถเข้าใจว่าความสัมพันธ์ต่าง ๆ

ไม่ใช่สิ่งที่เด็ดขาดไม่เปลี่ยนแปลง (Absolute) แต่ขึ้นกับว่าเปรียบเทียบกับอะไร เช่น การเปรียบเทียบของใหญ่ - เล็ก, มาก - น้อย สามารถเข้าใจความหมายของส่วนย่อย ส่วนรวม

3.4 Class Inclusion เด็กสามารถแบ่งกลุ่มสิ่งแวดล้อมเป็นหมวดหมู่ได้

3.5 Serialization and Hierarchical Arrangements เด็ก

สามารถจัดของตามลำดับความหนักความยาวได้

กล่าวโดยสรุปทั่วไป Concrete Operational Stage เป็นระยะที่เด็กสามารถคิดอย่างมีกฎเกณฑ์และเหตุผลเกี่ยวกับสิ่งของและเหตุการณ์ต่าง ๆ เด็กสามารถเข้าใจเรื่องความคงที่ของสิ่งต่าง ๆ ที่เรียกว่า Conservation ซึ่งโดยเฉลี่ยเด็กจะเข้าใจความคงที่ของตัวเลข (Conservation of Number) ก่อน (อายุ 6 ปี) ตามด้วยความคงที่ของมวล (Conservation of Mass) (อายุ 7 ปี) และความคงที่ของน้ำหนัก (Conservation of Weight) (อายุ 9 ปี) ตามลำดับ นอกจากนั้นเด็กในวัยนี้สามารถจัดแบ่งของเป็นหมวดหมู่ โดยอาศัยลักษณะหลาย ๆ อย่าง และสามารถเรียงลำดับสิ่งของในมิติเดียว (Single Dimension) ได้

#### 4. Formal Operational Stage (11 - 15 ปี)

ระยะนี้เป็นระยะที่เด็กสามารถคิดอย่างมีหลักการ (Logic) เกี่ยวกับเรื่องราวที่เป็นนามธรรม (Abstract) และสามารถทดสอบสมมุติฐาน (Test Hypothesis) ได้อย่างมีระบบ เด็กในระยะนี้จะสนใจปัญหาที่ต้องตั้งสมมุติฐาน (Hypothesis) และการแก้ปัญหา สนใจอนาคต (Future) ลัทธิ (Ideology) และอุดมการณ์ต่าง ๆ (Idealism)

#### ทฤษฎีการเรียนรู้ (Learning Theories)

ประกอบด้วยทฤษฎีใหญ่ ๆ 3 ทฤษฎี คือ

##### 1. Classical Conditioning Theory ของ Pavlov

เป็นทฤษฎีที่สร้างขึ้นโดยการทดลองในสุนัข โดยแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ตาม

แผนผัง (Diagram) ต่อไปนี้

Stage 1	US----->UR
Stage 2	CS + US----->UR
Stage 3	CS----->CR
US	= Unconditioned Stimulus
UR	= Unconditioned Response
CS	= Conditioned Stimulus
CR	= Conditioned Response

ขั้นที่ 1 เป็นขั้นก่อนการฝึกหัด (Pre-Training Phase) ซึ่งอาหารเป็น US หมายถึงอาหารทำให้สุนัขน้ำลายไหล ซึ่งน้ำลายไหลคือ UR

ขั้นที่ 2 เป็นขั้นฝึกหัด (Training Phase) ซึ่งผู้ทดลองใช้เสียงกระดิ่ง (Bell) ควบคู่กับอาหารหลาย ๆ ครั้งในการทำให้สุนัขน้ำลายไหล ในขั้นนี้เสียงกระดิ่ง คือ CS

CS



ขั้นที่ 3 เป็นขั้นทดสอบ (Test Phase) ผู้ทดลองใช้เสียงกระดิ่งโดยไม่มีอาหาร ก็สามารถทำให้สุนัขน้ำลายไหล ซึ่งน้ำลายไหลในสถานการณ์นี้เป็น CR

## 2. Operant Conditioning Theory ของ Skinner

Skinner ทดลองในหนูที่อยู่ในกล่อง (Skinner Box) ที่มีคันอยู่ ถ้าหนูไปกดคันแล้วได้รับอาหาร จะไปกดคันซ้ำ ๆ ตรงกันข้าม ถ้าหนูไปกดคันแล้วถูกไฟฟ้าช็อต จะหลีกเลี่ยงไม่เข้าไปใกล้คันนั้น

ทฤษฎีนี้เชื่อว่า พฤติกรรม (Behavior) ที่ตามด้วยผลที่ได้ประโยชน์มีโอกาสที่จะเกิดซ้ำ ขณะที่พฤติกรรมที่ตามด้วยผลเสีย เช่น ความเจ็บปวด จะถูกกำจัดทิ้งไป ไม่ทำอีก

องค์ประกอบสำคัญ 2 อย่าง ของทฤษฎีนี้ คือ

- ก. Operant หมายถึง พฤติกรรม (Behavior) ที่กระทำในสิ่งแวดล้อม
- ข. Schedule of Reinforcement หมายถึง การได้รับการสนับสนุนหรือยับยั้งเมื่อทำพฤติกรรมนั้น

## 3. Modelling Theory ของ Bandura

ทฤษฎีนี้เชื่อว่ามนุษย์และสัตว์สามารถเรียนรู้ (Learn) ได้โดยการสังเกต (Observe) และเลียนแบบ (Imitate) มนุษย์หรือสัตว์อื่นใน Species เดียวกัน การเรียนรู้ (Learning) ตามทฤษฎีนี้สามารถเกิดขึ้นได้โดยไม่ต้องมีการส่งเสริมหรือยับยั้ง (Reinforcement) หรือการฝึกหัดทำซ้ำ ๆ (Practice)

พฤติกรรมของมนุษย์เป็นเรื่องที่ได้รับความสนใจมานานแล้ว แต่เดิมการศึกษาเรื่องนี้อาจถ่ายทอดเป็นนิทาน นิยาย โคลง กลอน เป็นต้น การถ่ายทอดออกเป็นเรื่องราวในลักษณะต่าง ๆ สะท้อนให้เห็นว่าบุคคลในยุคนั้นหรือในสมัยนั้น ๆ มีพฤติกรรมอย่างไรและทำไมจึงทำเช่นนั้น ระยะต่อมาการศึกษาพฤติกรรมก็เป็นแบบแผนขึ้น มีการ

ศึกษาและสังเกตในเรื่องความเจริญเติบโตและการเรียนรู้ ซึ่งเป็นการศึกษาที่มีระเบียบแบบแผนขึ้นโดยใช้วิธีวิทยาศาสตร์และถือว่าเป็นศาสตร์สาขาหนึ่ง เป็นการศึกษาที่มีระบบและมีหลักการ โดยเริ่มต้นด้วยการวิเคราะห์จิต (Mental Analysis) ต่อมาได้ศึกษาถึงการตอบสนอง (Response) กระบวนการปรับตัว (Adjustment Pattern) และการแสดงออกพฤติกรรมด้านอื่น ๆ ซึ่งรวมเป็นบุคลิกภาพ การเข้าใจความหมายและการแสดงออกของบุคลิกภาพเป็นเรื่องซับซ้อนโดยเฉพาะการเข้าใจธรรมชาติต่าง ๆ สาเหตุ การทำนาย การควบคุม และการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ จำเป็นต้องศึกษาบุคลิกภาพให้กว้างขวางและลึกซึ้งโดยเฉพาะในเรื่องโครงสร้างของบุคลิกภาพการทดสอบเกี่ยวกับบุคลิกภาพ เช่น

- Thematic Apperception Test (TAT) ใช้ศึกษาบุคลิกภาพที่แสดงออกในลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ผู้ที่คิดการทดสอบวิธีนี้ คือ Henry A. Murray

- Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI) เป็นการวัดบุคลิกภาพแบบต่าง ๆ และพฤติกรรมที่ผิดปกติ โดยการเปรียบเทียบกับความปกติ ซึ่งได้ศึกษาเป็นหลักเอาไว้อแล้ว

- Sixteen Personality Factor Questionnaire (16PF) เป็นแบบทดสอบทางจิตวิทยาที่ใช้วัด Normal Dimension of Personality ผู้ที่คิดแบบทดสอบวิธีนี้ คือ Raymond Bernard Cattell

ฯลฯ

จะเห็นได้ว่า บุคลิกภาพ เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมและความคิดของบุคคล ให้มีความสม่ำเสมอเป็นลักษณะเฉพาะตัวของแต่ละบุคคล ในชีวิตสมรสนั้นบุคลิกภาพ นิสัยใจคอ และพฤติกรรมต่าง ๆ ของคู่สมรส ควรจะมีความใกล้เคียงกัน เช่น การเข้าสังคม



อารมณ์ การตัดสินใจ ความมีระเบียบ ความซื่อสัตย์ ความมีเหตุผล ความกล้าหาญ อุดมคติ รวมทั้งการสันตนาการ ถ้าคู่สมรสแต่ละฝ่ายมีบุคลิกภาพที่แตกต่างกันมาก โดยเฉพาะในฝ่ายหญิงที่มีบุคลิกภาพเบี่ยงเบนไปจากปกติมากๆ จะมีผลกระทบต่อภาวะทางด้านอารมณ์และจิตใจในชีวิตสมรสซึ่งอาจมีผลต่อภาวะการมีบุตรยากได้

Marsh EM and Vollmer AM (1951), Fischer C.(1953) ได้แบ่งสตรีที่มีบุตรยากตามชนิดของบุคลิกภาพที่แตกต่างกัน ตามทฤษฎีของ Freud และพบว่าสตรีเหล่านี้จะมีความรู้สึกต่ำต้อยและไม่พอใจ มีความอิจฉาอวัยวะเพศของผู้ชายตามระยะการพัฒนาการในวัยเด็ก นอกจากนี้ยังพบว่าสตรีเหล่านี้ไม่ยอมรับบทบาทของความเป็นหญิง มีการลอกเลียน ลักษณะของความเป็นชาย และการมีบุตรยาก เป็นเสมือนปฏิกิริยาของร่างกายในการใช้กลไกทางจิต เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ และรักษาความสมคูลย์ในจิตใจของตนไว้ Rothman et al. (1962) ศึกษา พบว่า สตรีที่มีบุตรยากมีความรู้สึกสองฝักสองฝ่ายต่อมารดาของพวกเขา ซึ่งคล้ายคลึงกับการศึกษาของ Rubenstein (1951) ซึ่งได้แบ่งสตรีที่มีบุตรยากออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มหนึ่ง พบว่าเป็นผู้ที่อ่อนแอ ต้องพึ่งพาผู้อื่น และต้องการการดูแลจากผู้อื่น กลุ่มที่สอง มีการเลียนแบบลักษณะของความเป็นชาย แต่ยังคงมีลักษณะของการพึ่งพาผู้อื่นอย่างเด่นชัด Eisner (1963) ได้เปรียบเทียบสตรีที่มีบุตรยากและสตรีที่มีบุตรจำนวน 20 คู่ โดยใช้แบบทดสอบบุคลิกภาพชนิด Rorschach Test พบว่า กลุ่มสตรีที่มีบุตรยากนั้น มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ภาวะทางอารมณ์เป็นสาเหตุของการมีบุตรยาก และบุคลิกภาพที่ผิดปกตินั้น เป็นผลทำให้เกิดการมีบุตรยาก

Hampson (1963) ใช้ MMPI (Minnesota Multiphasic Personality Inventory) และ Sixteen Personality Factor Questionnaire

(16PF) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบบุคลิกภาพของสตรีที่มีบุตรและสตรีที่ไม่มีบุตรยากพบว่า มีความแตกต่างกันใน 2 กลุ่ม โดยพบค่าคะแนนสูงในกลุ่มสตรีที่มีบุตรยากมากกว่ากลุ่มสตรีที่มีบุตร ในลักษณะอุปนิสัยประเภทชอบออกสังคม มีไมตรีกับผู้อื่น และชอบทำตามสบายเข้าไหนก็ได้ Carr (1963) ศึกษาถึงความผิดปกติทางด้านจิตใจในคู่สมรสที่มีปัญหาไม่มีบุตรยาก โดยใช้ MMPI (Minnesota Multiphasic Personality Inventory) พบว่า มีอาการทางประสาท มีบุคลิกภาพแบบต้องพึ่งพา และมีความวิตกกังวลอย่างเด่นชัด

Francosis M. Mai et al. (1992) ได้ทำการประเมินสภาวะสุขภาพจิตโดยการสัมภาษณ์เปรียบเทียบระหว่างคู่สมรสที่มีบุตรยาก และคู่สมรสที่มีบุตรพบ ลักษณะบุคลิกภาพแบบ Hysterical และ Aggressive อย่างมีนัยสำคัญในกลุ่มสตรีที่มีบุตรยาก และพบว่ามีความสัมพันธ์กับเพศสัมพันธ์ในชีวิตสมรสด้วย Jeromes J. Platt, Ilda Ficher and Maurice J. Silver (1973) ทำการศึกษาบุคลิกภาพและการรับรู้เกี่ยวกับภาวะการมีบุตรยาก คือ Internal - External (I.E.) Control, Semantic Differential Procedure และ Group Personality Projective Test (GPPT) ผลสรุปว่า สตรีที่มีภาวะมีบุตรยากปรากฏอาการทางประสาท ความวิตกกังวลและความแปรปรวนด้านอารมณ์มากกว่ากลุ่มควบคุม

Judith Bernstein et al. (1985) ศึกษาเพื่อประเมินสภาวะสุขภาพจิตของผู้มีบุตรยากโดยใช้แบบสอบถาม An Infertile Questionnaire (IFQ) วัดด้านการรับรู้ภาพพจน์ของตนเอง (Self - Esteem) การตำหนิตนเองหรือความรู้สึกผิด (Blame or Guilty) ความรู้สึกด้านเพศสัมพันธ์ (Sexuality) โดยเปรียบเทียบกับ SCL - 90 พบว่า กลุ่มศึกษาเป็นเพศหญิง 39 คน ชาย 31 คน จากแบบสอบถาม SCL - 90 21 เปอร์เซนต์มีภาวะจิตซึมเศร้าเล็กน้อย 3 เปอร์เซนต์มีภาวะซึมเศร้า

ปานกลางในเพศหญิง ส่วนที่มีค่าเฉลี่ยสูงกว่า ได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างเพศ ความ  
ซึมเศร้า และความนับถือตนเอง ส่วนในแบบทดสอบ IFQ ข้อที่เกี่ยวข้องกับ Self -  
Esteem พบว่า มีนัยสำคัญในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ทั้งสองส่วน  
พบว่า 54 เปอร์เซ็นต์ของผู้ทดสอบมีคะแนนในช่วงปกติ ส่วน 24 เปอร์เซ็นต์ เป็นพวกที่  
แสดงภาวะซึมเศร้า และใน SCL - 90 มี 7 เปอร์เซ็นต์ซึ่งปรากฏมีภาวะจิต ชนิด  
Phobia, Paranoid Ideation, Obsessive - Compulsive