

Marital and Family Therapy

แพทย์หญิงอุมามน พวงทอง

วันอังคารที่ 12 พฤศจิกายน 2545

ครอบครัวเป็นหน่วยที่เล็กที่สุดของสังคม และสำคัญมากที่สุด มนุษย์ไม่สามารถพัฒนาไปได้ดี และใช้ชีวิตอย่างมีความสุขได้ ถ้าปราศจากครอบครัวที่ดี ในปัจจุบันมีการเล็งเห็นถึงความจำเป็นที่จะต้องทำการสร้างพลังให้แก่ครอบครัว ครอบครัวจึงกลายเป็นหน่วยสำคัญของการช่วยเหลือฟื้นฟูทั้งทางสังคมหรือทางการแพทย์

Defining Terms

ครอบครัว (family) เป็นกลุ่มบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน โดยการเกิดการแต่งงาน หรือ การรับเป็นบุตรบุญธรรม และอาศัยอยู่ร่วมกัน ลักษณะครัวเรือนที่นอกเหนือไปจากนี้ถือว่าไม่ใช่ครอบครัว

(Poverny and Finch 1988)

จิตบำบัดครอบครัว (family therapy) คือ การบำบัดที่รวมเอาบุคคลที่มีความผูกพันกันในฐานะเป็นครอบครัวเข้ามารวมด้วย ไม่ใช่เป็นเพียงการนำคนทั้งครอบครัวมานั่งพร้อมกัน และทำการแทรกแซงโดยใช้เทคนิคต่าง ๆ เท่านั้น แต่เป้าหมายของการบำบัด โดยทั้งหมดจะตั้งอยู่บนหลักการที่ว่า แต่ละคนมีความสัมพันธ์กัน และทุกคนต้องมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลง ไม่ใช่มองว่าปัญหาอยู่ที่ผู้ป่วยคนเดียว และผู้ป่วยต้องรับผิดชอบในการเปลี่ยนแปลงนั้น (Thinking family)

The historical Perspective

จิตบำบัดครอบครัว (Marital and family Therapy , MFT) เริ่มต้นขึ้นเป็นครั้งแรก ในประเทศสหรัฐอเมริกา ต้นปี ค.ศ. 1950 เป็นต้นมา โดยในยุคนั้นนักจิตบำบัดต่างพยายามค้นหาวิธีการบำบัดที่มีประสิทธิภาพมากกว่าการบำบัดเฉพาะบุคคล (individual psychotherapy) ที่ได้ผลช้า และใช้เวลานาน

ในปี ค.ศ. 1957 Christian Midelfort ตีพิมพ์ผลงานชื่อ The Family In Psychotherapy และต่อมา ในปี ค.ศ. 1958 Nathan Ackerman ได้เริ่มทำ Family Therapy และเขียนหนังสือเรื่อง The Psychodynamics of Family Life นับเป็นตำราเล่มแรกเกี่ยวกับจิตบำบัดครอบครัว ปี ค.ศ. 1954-1959 Murray Bowen ได้ศึกษาครอบครัวของเด็กที่ป่วยเป็นโรคจิตเภท ในด้านกระบวนการทางอารมณ์ เขาเชื่อว่าการที่สมาชิกในครอบครัวมีความผูกพันกันมากเกินไปจนไม่มีความเป็นตัวของตัวเอง (Undifferentiated family ego mass)

เป็นสาเหตุของปัญหาทางจิต (Bowen 1960) ในระยะแรกจิตบำบัดครอบครัวทำกันเฉพาะในครอบครัวผู้ป่วยโรคจิตเภท แต่ต่อมาได้ขยายไปสู่ครอบครัวของผู้ป่วยด้วยโรคอื่น ๆ จิตบำบัดครอบครัวจึงเริ่มเป็นรูปร่างชัดเจนขึ้น

Rationale for Family Therapy

พฤติกรรมที่เป็นปัญหาหรืออาการของผู้ป่วย ไม่ได้เกิดขึ้นมาเองตามลำพัง แต่เกิดขึ้นมาในบริบท (context) โดยเฉพาะครอบครัว และบริบทเป็นตัวกำหนดว่า พฤติกรรมจะเป็นเช่นใด และยังเป็นตัวปรับเปลี่ยนรูปแบบของ พฤติกรรม รวมทั้งทำให้พฤติกรรมนั้นสิ้นสุดลงหรือดำเนินอยู่เรื่อย ๆ ก็ได้

จิตบำบัดครอบครัวถือว่าสมาชิกทุกคนมีส่วนรับผิดชอบต่อปัญหาร่วมกัน ปัญหาไม่ได้อยู่ที่ใครคนใดคนหนึ่ง เพราะการมองปัญหาไม่ได้มอง ในลักษณะของเหตุ-ผล แต่มอง ในลักษณะของการเป็นวงจร (feedback loop)

Indications for Family Therapy

จิตบำบัดครอบครัวเป็นการบำบัดที่มีประโยชน์ในกรณีต่อไปนี้ (American Psychiatric Association 1984)

1. ปัญหาจิตเวชในเด็ก และวัยรุ่น
2. ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ที่ผิดปกติในครอบครัว หรือเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติหน้าที่
3. ปัญหาระหว่างคู่สมรส หรือปัญหาทางเพศ
4. มีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในครอบครัว
5. เป็นการช่วยในการรักษาทั้งทางกาย หรือจิตบำบัดร่วมกัน

Contraindications for Family Therapy

1. อาการป่วยนั้นเกิดจากความขัดแย้งในจิตใจ (Intrapyschic conflict)
2. ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของบุคลิกภาพอย่างรุนแรง
3. สมาชิกคนใดคนหนึ่งป่วยทางจิตอย่างรุนแรง
4. ผู้ป่วยไม่มีความต้องการที่จะรับการบำบัดแบบครอบครัว
5. ปัญหาคู่สมรสที่ดำเนินมาเรื้อรัง และแต่ละฝ่ายต่างก็อยู่ได้โดยไม่เดือดร้อน

Current state of the field

รูปแบบของจิตบำบัด ครอบครัวแบ่งเป็น 3 รูปแบบหลัก คือ

1. Insight – oriented marital and family therapy
2. Behavioral marital and family therapy
3. Integrative approaches : เป็นการผสมผสานระหว่าง insight – oriented และ Behavioral MFT มาประยุกต์ใช้ร่วมกัน

Insight – oriented marital and Family Therapy

Insight – oriented มาจากรากฐานที่สำคัญว่าประสบการณ์ในชีวิตที่ผ่านมาทำให้เกิดเป็นลักษณะที่สำคัญ ซึ่งนำไปสู่ความเข้าใจถึงความขัดแย้งต่าง ๆ ในปัจจุบันได้ ที่สำคัญมีอยู่ 6 รูปแบบ คือ

1. Psychodynamic Therapy

ผู้นำคือ Nathan Ackerman เป้าหมายที่สำคัญ คือ เข้าใจถึงรูปแบบของ defense ของครอบครัว และของสมาชิกแต่ละคน ในครอบครัวเพื่อนำไปสู่ความเข้าใจในรูปแบบปฏิสัมพันธ์ในระดับจิตไร้สำนึกได้ และช่วยให้สมาชิกในครอบครัวมีความสัมพันธ์กันบนพื้นฐานความเป็นไปในปัจจุบันมากกว่าพื้นฐานของภาพในระดับจิตไร้สำนึก (Unconscious)

2. Object Relations Theory

ผู้นำคือ Scharff and Scharff เน้นไปที่ความสำคัญของ Projection and Projection Identification ซึ่งทำให้เกิด และคงอยู่ของรูปแบบความสัมพันธ์ที่ผิดปกติของครอบครัว

3. Family of Origin Therapy

ผู้นำคือ Murray Bowen เชื่อว่าการที่สมาชิกในครอบครัวมีความผูกพันกันมากเกินไปจนไม่มีความเป็นตัวของตัวเอง เป็นสาเหตุของปัญหาทางจิต (Undifferentiated ego mass failure to acquire clear self boundaries)

4. Contextual Therapy

ผู้นำคือ Boszormenyi – Nagy , 1987 เน้นความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวเดิมกับครอบครัวปัจจุบัน และอิทธิพลที่ครอบครัวเดิมมีต่อครอบครัวปัจจุบัน Nagy เชื่อว่าในครอบครัวมีสิ่งที่ผูกพันสมาชิกเอาไว้ด้วยกันก็คือ ความจงรักภักดีที่ไม่อาจจะมองเห็นได้ (Invisible Loyalty) สมาชิกแต่ละคนในครอบครัวต้องผลัดกันรับ และผลัดกันให้ครอบครัวจึงจะเติบโตได้ ผู้นำบำบัดจะพยายามช่วยให้สมาชิกครอบครัวมีการให้ และการรับที่สมดุลกัน

5. Postmodern Therapies

มองว่าทุกคนในครอบครัวมองเห็นแตกต่างกันนำไปสู่ความขัดแย้ง ในครอบครัว (Family Conflict) ดังนั้น เป้าหมาย คือ ทำให้เกิดรูปแบบใหม่ (New Construction) ในครอบครัว

6. Experiential Therapy

ผู้นำ คือ Carl Whitaker และ Virginia Satir (1983) เป้าหมายสำคัญของการบำบัด คือ เพื่อช่วยให้บุคคลเติบโตขึ้น มีความมั่นคงในตนเอง และมีอิสรภาพในการเลือกชีวิตของตน โดยจะเน้นที่ here and now , self – awareness , flexible , clear communication เทคนิคที่ใช้มากคือ การสมมุติบทบาท (role play) และการบำบัดโดยใช้ศิลปะ

ถ้ามองผิวเผินอาจคิดว่า experiential approach ต่างจาก insight-oriented MFT แบบอื่นๆ เนื่องจากส่วนของ Insight ไม่เดินออกมา แต่ experiential approach ใช้ affect เป็นตัวนำไปสู่ insight ซึ่ง insight ที่ได้รับจะมากกว่าในระดับ Cognitive level คือ เป็น Emotional insight .

Behavioral Marital and Family Therapy

Insight – oriented family therapist มุ่งไปในการเปลี่ยนแปลง โดยให้เกิดจากความเข้าใจ (emotional change precedes behavioral change) แต่ Behavioral oriented marital and Family Therapy มองในมุมตรงกันข้าม คือ เชื่อว่าพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปทำให้ความรู้สึกต่างๆ เปลี่ยนแปลงตาม โดยเน้นที่เปลี่ยนพฤติกรรมบางอย่าง ซึ่งจะส่งผลให้อาการป่วยดีขึ้น (Behavioral change precedes affective change) แนวคิดพื้นฐาน คือ ทฤษฎีการเรียนรู้ การปรับพฤติกรรม และทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม เทคนิคที่ใช้ คือ การให้แรงเสริม , การลงโทษหรือการเพิกเฉยเพื่อเพิ่ม หรือลดพฤติกรรมที่สำคัญมีอยู่ 6 รูปแบบหลัก คือ

1. Structural Family Therapy

ผู้นำคือ Salvador Minuchin จะเน้นที่โครงสร้างของครอบครัว เน้นที่การสร้างขอบเขตที่ชัดเจนระหว่างระบบย่อย , การจัดลำดับอำนาจ (hierarchy) และการช่วยให้สมาชิกมีความผูกพันในระดับที่เหมาะสม

2. Strategic Family Therapy

ผู้นำสำคัญ คือ Milton Erickson , Jay Haley , Cloe Madanes , Lynn Hoffman มุ่งเน้นที่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เป็นปัญหาให้ดีขึ้นอย่างรวดเร็ว การบำบัดจะพยายามเปลี่ยนแปลงลำดับของพฤติกรรมที่นำไปสู่ปัญหาโดยอาศัยเทคนิคต่าง ๆ

3. Brief family therapy

ผู้นำสำคัญ คือ Mara Selvini – Palazzoli มุ่งเน้นไปที่การสร้างสถานการณ์ใหม่ในครอบครัวให้ยากสำหรับที่สมาชิกในครอบครัว จะรักษารูปแบบที่ไม่ต้องการไว้ได้

4. Solution – focused Therapy

หลักการคล้ายกับ Brief family therapy แต่เหมาะที่จะนำมาใช้ในครอบครัว high function or relative flexible แต่อย่างไรก็ตามทั้ง Brief family therapy or Solution – focused therapy จะได้ประโยชน์มากขึ้น ถ้านำมาประยุกต์ใช้ร่วมกับ Psychoeducation , Behavioral และรูปแบบอื่น ๆ ของการรักษา

5. Behavioral Marital Family Therapy

ผู้นำ คือ B.F.Skinner and Robert Weiss เป้าหมายสำคัญของการบำบัด คือ เปลี่ยนพฤติกรรมบางอย่างซึ่งจะส่งผลให้อาการป่วยดีขึ้น ผู้บำบัดจะต้องกำหนดแผนการที่แน่นอนให้สมาชิกในครอบครัวปฏิบัติ และส่วนใหญ่จะเน้นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นคู่ ๆ

6. Psychoeducational Approaches

- Parent Management Training : ฝึกพ่อแม่ในการอบรมระเบียบวินัยให้ลูกมีประโยชน์มากในครอบครัวที่มีปัญหา Conduct disorder , autism, ADHD แต่จะไม่ค่อยได้ประโยชน์ในกรณีที่เด็กมี anxiety disorder
- Relapse Prevention training : ผู้นำ คือ Goldstein and Miklowitz “ Training programs relapse prevention with psychotic disorders” protocal นี้สามารถนำมาประยุกต์ใช้กับเรื่องสารเสพติด หรือความผิดปกติที่รุนแรงอื่น ๆ ที่ไม่มี psychotic disorder.
- Family Group Education : เฉพาะเจาะจงสำหรับครอบครัวที่มี Chronic disabilities

Integrative Models

มักนำมาใช้ในกรณีครอบครัวที่มี severe mental illness , chronic illness เนื่องจากมีจุดเด่นคือ มีความคิดที่ค่อนข้างยืดหยุ่น ผสมผสานแนวคิดและเทคนิคแบบต่าง ๆ เข้าด้วยกัน ให้เหมาะสมกับปัญหา และลักษณะเฉพาะของครอบครัวนั้น ๆ เน้นการพัฒนาความชำนาญในทักษะต่างๆ มากกว่าที่จะทำให้เกิดความเข้าใจตนเอง ที่มีชื่อเสียง คือ Bader and Pearson developmental model , Bowen , S multigeneration model

Guidlines and Techniques for practice

ก่อนที่จะทำจิตบำบัดครอบครัวจะต้องมีการประเมินครอบครัว (family assessment) ก่อน เพื่อดูการปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัว (Functional assessment) เมื่อเข้าใจปัญหาครอบครัวอย่างดีแล้ว ผู้บำบัดจะสรุปปัญหาและผลการประเมินให้ครอบครัวรับทราบ พร้อมทั้งตกลงเกี่ยวกับเป้าหมาย และแนวทางการรักษา

โดยทั่วไปผู้บำบัดจะพบครอบครัวสัปดาห์ละครั้ง ๆ ละ 40-60 นาที แต่ถ้ามีเหตุการณ์วิกฤตก็อาจพบกันบ่อยขึ้นการบำบัดจะนานเท่าใดขึ้นกับเป้าหมาย เช่น ถ้าต้องการแก้ไขปัญหาการสื่อสารจะใช้เวลาประมาณ 8-10 ครั้ง ให้สมาชิกเติบโตทางบุคลิกภาพ และอารมณ์ อาจประมาณ 1-2 ปี เทคนิคอาจจะแตกต่างกันไป แต่เป้าหมายหลักเหมือนกัน คือ แก้ที่ระบบครอบครัว ไม่ใช่ที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งเท่านั้น

Ten Guidelines and Techniques for Practice

1. Be solidly based in theory

ทำความเข้าใจปัญหาอย่างถ่องแท้ว่า คืออะไร เกิดเนื่องจากอะไร อะไรเป็นปัญหาสำคัญที่ต้องรีบแก้ไขก่อน ผู้บำบัดต้องหาข้อมูลให้ได้เพียงพอเพื่อจะสร้างสมมุติฐานเกี่ยวกับปัญหาได้อย่างถูกต้องฟังเสียงปฏิสัมพันธ์ที่สังเกตได้ในชั่วโมงบำบัด ฟังเสียงที่กระบวนการ (process) ที่เกิดขึ้นมากกว่าที่เนื้อหา (content) นอกจากนี้ต้องเข้าใจความสัมพันธ์ภายในครอบครัวอย่างครบถ้วน

2. Be committed to a relationship approach

ทำให้ครอบครัวเกิดความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะร่วมมือในการบำบัดรักษา จินตบำบัดครอบครัวส่วนใหญ่ที่มารับคำปรึกษามักไม่ได้คิดว่าปัญหาอยู่ที่ครอบครัว แต่คิดว่าอยู่ที่ผู้ป่วย และที่ครอบครัวมาพบผู้บำบัดก็เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยเท่านั้น การทำให้ครอบครัวมีแรงจูงใจ และร่วมมือในการบำบัดจึงเป็นสิ่งที่ยากกว่า ดังนั้น สิ่งแรกที่ผู้บำบัดต้องทำ คือ สร้างแรงจูงใจให้เกิดขึ้น มิฉะนั้นครอบครัวอาจหยุดการบำบัดรักษากลางคันหรือต่อต้านการบำบัดรักษาได้

3. Understand How Individuals Change

จิตบำบัดครอบครัวถือว่า ความรู้สึกนึกคิด และความขัดแย้งต่าง ๆ รวมทั้งประสบการณ์ไม่ได้เกิดขึ้นตามลำพังในใจ แต่เกิดมาในบริบท (context) แต่ในชีวิตจริงเราแยกสิ่งที่เกิดขึ้นภายในบุคคลออกจากสิ่งที่เกิดขึ้นระหว่างบุคคลไม่ได้ และเราจะไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้เลยถ้าไม่เปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมด้วย จิตบำบัดครอบครัวเป็นจิตบำบัดแห่งความสัมพันธ์ (Relationship Therapy) มองปัญหาโดยมองระบบใหญ่ทั้งระบบ รวมทั้งมองความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยย่อยแต่ละหน่วยในระบบ ดังนั้นแทนที่จะมองเฉพาะผู้ป่วย และแก้ไขเฉพาะตัวผู้ป่วย ก็จะมามอง และแก้ไขครอบครัวร่วมด้วย

4. Make Contact

มีเป้าหมายที่ชัดเจนว่าต้องการ แก้ปัญหาตรงจุดใด หรือ ให้ครอบครัวเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร

5. Acquire and organize systems Data

ผู้บำบัดต้องทำความเข้าใจครอบครัวในแง่ต่าง ๆ โดยให้ครอบครัวตอบคำถาม และแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ โดยทั่วไปควรรหาข้อมูลในแง่ต่าง ๆ ดังนี้

- อะไรเป็นปัญหาของครอบครัวในขณะนี้
- ทำไมครอบครัวจึงมาขอความช่วยเหลือตอนนี้
- วงจรชีวิต และสภาพปัจจุบันของครอบครัว
- การประเมินครอบครัว (Family Assessment)

ข้อบ่งชี้ในการประเมินครอบครัว(Grunebaum and Gilck 1983)

1. เมื่อผู้ป่วยเป็นเด็กหรือวัยรุ่น
2. ปัญหาที่มาปรึกษานั้นเป็นปัญหาครอบครัว หรือ ปัญหาคู่สมรสที่มีความรุนแรงจนกระทบต่อความสัมพันธ์หรือการปฏิบัติหน้าที่ในชีวิตประจำวัน
3. ปัญหาจิตเวชที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสมในครอบครัว
4. การเจ็บป่วยทางกายอย่างรุนแรงหรือเรื้อรัง
5. มีวิกฤตการณ์เกิดขึ้นในครอบครัว
6. เมื่อครอบครัวยอมรับว่า ปัญหากำลังเกิดขึ้นนั้นเป็นปัญหาครอบครัวและมีความต้องการที่จะแก้ไขให้ดีขึ้น
7. เมื่อต้องรับผู้ป่วยทางจิตเวชไว้รักษาในโรงพยาบาล
8. มีปัญหาระหว่างรุ่น (Generation Gap)

ข้อบ่งชี้ที่ไม่สมควรกระทำการประเมินครอบครัว

1. เมื่อสมาชิกบางคนยืนยันหนักแน่นที่จะให้มีการประเมินเฉพาะบุคคล
2. เมื่อการพบกันทั้งครอบครัวจะทำให้มีการพัฒนาความเป็นตัวของตัวเองของสมาชิกบางคนชะงักไป
3. คู่สมรสวางแผนจะหย่าร้างกัน
4. ปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นผลจากความขัดแย้ง ในจิตใจของบุคคลอย่างชัดเจนและเกิดเป็นปัญหาซ้ำๆ
5. ครอบครัวเคยมีประวัติไม่ร่วมมือหรือต่อต้านการบำบัดอย่างรุนแรง
6. สมาชิกในครอบครัวมีบุคลิกภาพแบบแยกตัวหรือหวาดระแวงอย่างรุนแรง

- ประวัติพัฒนาการและการปรับตัวของสมาชิกแต่ละคน

- ประวัติการพัฒนาและการปรับตัวของครอบครัว

- ประวัติการบำบัดในอดีต

- เครือข่ายทางสังคมและความสัมพันธ์กับระบบอื่นๆ

- ครอบครัวมีแรงจูงใจ เป้าหมาย หรือความคาดหวังอะไรจากการบำบัด

- ประเมินการปฏิบัติหน้าที่และความสัมพันธ์

- สรุปปัญหาและให้การวินิจฉัย

6 Form Therapeutic Contracts

เป็นการสร้างข้อตกลงก่อนที่จะเริ่มการบำบัด ซึ่งมีผลดีคือ

- ทำให้ครอบครัวตระหนักว่า การเปลี่ยนแปลงกำลังจะเริ่มต้นแล้ว

- ครอบครัวรู้ระยะเวลาที่แน่นอนจะใช้ในการบำบัด ทำให้ไม่รู้สึกว่าการบำบัดจะไม่มีวันสิ้นสุดหรือเป็นภาระหนัก ครอบครัวจะร่วมมือในการบำบัดมากขึ้น

- เป็นการกำหนดว่า สมาชิกแต่ละคนมีบทบาทอย่างไร และผู้บำบัดมีบทบาทอย่างไร อาจเขียนตกลงเป็นลายลักษณ์อักษรหรือไม่ก็ได้

7 Make Interventions into the system

-เปลี่ยนแปลงปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกให้เหมาะสมขึ้น โดยเฉพาะด้านการสื่อสาร

-การเขียน genogram or family tree เป็นการรวบรวมข้อมูลย้อนหลังไป 3ชั่วอายุคน จะได้ข้อมูลอย่างละเอียดครบถ้วน ทำให้เราเข้าใจสถานการณ์ปัจจุบันและปัญหาของครอบครัวดีขึ้น

-การตั้งคำถาม

คำถามแบบเส้นตรง (linear question) : จำเป็นในการรวบรวมข้อมูลแต่จะไม่เข้าใจปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นชัดเจนพอ

คำถามแบบวงกลม (Circular question) : ปรัชญาการทางจิตใจมีลักษณะเป็นวงกลมที่มีความต่อเนื่องสัมพันธ์กัน (Bateson 1979) Systemic Family therapy (Milan group) เป็นผู้ริเริ่มการตั้งคำถามและวงกลม เช่น “หนูทุกข์ใจมากที่สุดเมื่ออยู่กับใคร” “พ่อมีท่าทีต่อลูกสาวแตกต่างจากลูกชายอย่างไร”

-การสมมติบทบาท หรือให้สมาชิกแสดงมุมมองของตนเองเกี่ยวกับความสัมพันธ์ในครอบครัว (sculpting)

-การทำให้ตรงประเด็น

-การทำให้กระจ่าง

-การมองปัญหาในแง่มุมใหม่

-การมอบหมายการบ้าน

-Paradox or Paradoxical intervention คือการออกคำสั่งหรือคำแนะนำให้ผู้ป่วยกระทำพฤติกรรมที่เป็นปัญหาต่อไป เป็นเทคนิคสำคัญของ strategic family therapy จะมีประโยชน์ในกรณีที่เทคนิคอื่นใช้ไม่ได้ผลแล้ว เทคนิคผู้

บำบัดจะต้อง Reframe ความหมายของอาการหรือพฤติกรรมที่เป็นปัญหาใหม่และให้ครอบครัวเข้าใจว่าทำไมจึงต้องทำพฤติกรรมดังกล่าวต่อไป

(โดยทั่วไปเป็นการยากที่คนจะทำพฤติกรรมที่เป็นปัญหาคือ เมื่อถูกสั่งให้ทำมากขึ้น และในที่สุดพฤติกรรมดังกล่าวก็จะลดลงเอง เช่น สั่งให้ไม่พูด ต่อต้าน พูดออกมาในที่สุด)

-Reframing

Watzlawick(1974)เป็นผู้ใช้คำว่า reframing เป็นครั้งแรกหมายถึงการเปลี่ยนแนวคิดและอารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาที่เผชิญอยู่ เพราะคนจะปรับตัวกับปัญหาได้ดีขึ้น เมื่อเขามองปัญหาในแง่ที่ดีกว่าเดิม reframe มีวัตถุประสงค์เพื่อกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ในพฤติกรรม

-Enactment หมายถึง การทำให้เกิดปฏิสัมพันธ์ขึ้นมาจริงๆ ในระหว่างการบำบัดเพื่อจะได้มองเห็นปัญหาว่าเกิดขึ้นได้อย่างไร ทำให้เกิดความเข้าใจแจ่มชัดมากกว่าฟังจากสมาชิกแต่ละคนเล่าปัญหา

-การสร้างความเข้มข้นทางอารมณ์ (Emotional Intensity) ที่เหมาะสม เช่น ใช้คำอุปมาอุปไมย (Metaphor), ใช้ภาษาของผู้มารับคำปรึกษา (Storytelling)การคงอยู่ที่ประเด็นเดิม

-Challenging (การทำทนาย)เป็นวิธีกระตุ้นให้ครอบครัวเปลี่ยนแปลงเร็วขึ้น ผู้บำบัดจะทำทนายให้ครอบครัวมอบปัญหาในแง่ใหม่ เช่น “จริงหรือที่ทุกอย่างล้มเหลวแล้ว” “จริงหรือที่คุณทั้งสองพยายามทำเต็มที่แล้ว”

8. Acquire and organized data about the individual

ช่วยให้ครอบครัวมีภาพของเป้าหมายอย่างละเอียดและชัดเจนเป็นรูปธรรม ควรเกี่ยวกับพฤติกรรมที่สังเกตและวัดได้ และมีความเป็นไปได้จริง ที่สำคัญควรเป็นการทำสิ่งใหม่ขึ้นมาไม่ใช่ให้เลิกทำสิ่งเก่าๆคือตั้งเป้าหมายในเชิงบวกแทนที่จะเป็นเป้าหมายในเชิงลบ

9. Make Individual changes

ต้องประเมินว่าเป้าหมายแต่ละข้อสำเร็จตามที่วางแผนไว้มากน้อยแค่ไหน มีอะไรเป็นอุปสรรคบ้าง ครอบครัวสามารถแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นใหม่ได้หรือไม่ ผู้บำบัดมีหน้าที่เพียงช่วยให้คำแนะนำและช่วยคิดแก้ปัญหาในกรณีที่มีอุปสรรคเกิดขึ้นเท่านั้น

10. Create New and Healthy Relationship systems

ระยะนี้ปัญหาต่าง ๆ ได้รับการแก้ไขจบหมดสิ้นแล้ว ครอบครัวมีการปรับตัวดีขึ้น และแก้ไขความขัดแย้งที่มีได้มากขึ้น ต้องหัดให้ครอบครัวแก้ไขปัญหาเอง แต่ผู้บำบัดส่วนใหญ่จะเปิดโอกาสให้ครอบครัวมาพบอีก เพื่อมีปัญหาเกิดขึ้นใหม่ในอนาคต

ครอบครัวบำบัด : มุมมองของทีมผู้รักษาและสมาชิก ในครอบครัวต่อปัญหาครอบครัว ในประเทศไทย

จากการศึกษา? ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล พบว่าไม่มีผู้ป่วยและสมาชิกคนใดในครอบครัวไทยที่มีความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องของครอบครัวบำบัดเลย และพบว่าส่วนใหญ่ เป็นปัญหาความสัมพันธ์ระหว่าง พ่อ แม่ ลูก การสื่อสารภายในครอบครัว ความสัมพันธ์ระหว่างคู่สมรส การอบรมเลี้ยงดู ขาดความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วย และความสัมพันธ์ระหว่างพี่น้อง และร้อยละ 58 มีการมองปัญหาครอบครัวตรงกันสอดคล้องกัน ระหว่างมุมมองทีมผู้รักษา กับผู้ป่วยและสมาชิก ในครอบครัว นอกจากนี้ยังมีถึงร้อยละ 20 ที่ไม่ตอบ ความหมายของครอบครัวบำบัด และร้อยละ 10 ตอบแต่ไม่ถูกต้อง อาจสืบเนื่องมาจากการรักษาแบบครอบครัวบำบัดนี้เป็นแนวคิดใหม่ ที่เพิ่งนำมาใช้ และยอมรับกันอย่างกว้างขวางขึ้นเมื่อไม่นานมานี้ จึงยังไม่เป็นที่รู้จักของบุคคลทั่วไป

References

1. Kadis L, McClemond R. Concise guide to marital and Family therapy : American Psychiatric Press
2. W. Rohitsuk, S. Kooptwoot, MD. , S. Ariyanuchitkul. J Psqchiatr Assoc Thailand 1999 : 44 (3) : 258 – 268
3. อุมภาพร ตรังคสมบัติ . จิตบำบัดและการให้คำปรึกษาครอบครัว, กรุงเทพฯ : เฟื่องฟ้าพรินติ้ง , 2540
4. อุมภาพร ตรังคสมบัติ . ครอบครัวบำบัด : อีกก้าวหนึ่งในการรักษาโรคทางจิตเวช. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2534 ; 36 : 245-55
5. สมพร บุษราทิจ, ศิริรัตน์ คุปติวุฒิ . จิตเวชปฏิบัติ 41 . บทครอบครัวบำบัดในเวชปฏิบัติ . กรุงเทพฯ : เรือนแก้วการพิมพ์ , 2540 : 179-96
6. Kaplan HI, Sadock BJ. Family therapy and Couples therapy. Synopsis of Psychiatry, 8th ed. Baltimore : Williams & Wilkins, 1998 (904 – 910)
7. Ackerman NW. The psychodynamic of Family life . New Yor, Norton, 1958
8. Kadis L, McClendon R : Redicision Family therapy : its use with intensive multiple family

groups. American J of Family Therapy 1981 ; 9 : 75-83

9. American Psychiatry Association . Diagnostic and statistical Manual of Mental Disorders, 4th ed. Washington, DC : American Psychiatric Press. 1994
10. Scharff D, Scharff JS . Object Relations Family theory. New York, Jason Aronson, 1986
11. Perlmutter R . A Family Approach to Psychiatric Disorders. Washington, DC. American psychialric Press, 1996
12. Gold stein M, Miklowitz D. The effechveness of psychoeducahand Family therapy in the treatment of schizophrenic disorder. J of Marital and Family Therapy 21 : 361 – 376 , 1995
13. Satir V. Conjoint Family therapy. Palo Alto, CA, Science and Behavior Books, 3rd ed., 1983
14. Minuchin S. Families and Family Therapy. Cambridge : Harvard University Press. 1974

“ความรักนั้น ก่อดทนนาน และกระทำคุณให้

ความรักไม่อิจฉา ไม่อวดตัว ไม่หยิ่งผยอง

ไม่หยาบคาย ไม่เห็นแก่ตนเองฝ่ายเดียว

ไม่ฉุนเฉียว ไม่ช่างจดจำความผิด

ไม่ยินดี เมื่อมีการประพฤติผิด

ความรักทนได้ทุกอย่าง แม้ความผิดของคนอื่น

และเชื่อในส่วนดีของเขาอยู่เสมอ

มีความหวังอยู่เสมอ

และอดทนต่อทุกอย่าง”