Changes among Families undergoing Family Therapy Based on Satir Model: Case Studies of Adolescents with Oppositional Defiant Disorder[1]

Sankamon Gornnum[2]
Porntip Wachiradilok[3]

Received: October 2, 2014 *Accepted: February 23, 2015*

Abstract

The study was to explore experiences of the family of adolescents with Oppositional Defiant Disorder (ODD) after finishing family therapy based on Satir model. Participants were 10 of adolescent caregivers (5 mothers, 3 fathers, and 2 grandmothers), who were selected by purposive sampling. Data were collected by using in-depth interviews and observation, and analyzed by using a consensus qualitative research method (CQR). The results showed that before starting family therapy, all the participants suffered from anxiety about their child's problems, having conflict in child rearing and low self-confidence for taking care of the child. Besides, they perceived that the adolescents were stubborn, stressful, pressured, and had low self-esteem. Moreover, there were violent quarrels between them and their child which induced a variety of family imbalance issues. During the Family Therapy Sessions, the parents/adolescents have changed in the same way in four aspects: 1) having more time to take care of the kid and focus on their job; 2) starting to their mind for listening and understanding each other which enhanced agreement and positive relationships; 3) being aware of their values and reducing over protection; and 4) adolescents had higher self-confident and self-control. After finishing Family Therapy Sessions, parents and adolescents had changed similarly in three aspects they reported the undergone: 1) higher positive communication and relationship; 2) were more proud of themselves; and 3) adolescents become more self-confident. This study revealed that parents who have Family Therapy based on Satir Model tend to have positive experiences of changes if they have reviewed and practiced homework continually after the therapy sessions. Eventually, they would have found their own power of self and ability to solve family problems appropriately.

Keywords : family therapy, Satir Model, adolescents with oppositional defiant disorder

[1] Research Articles

[2] Social Worker, Child and Adolescent Rajanakarindra Institute, Department of Mental Health, Ministry of Public Health.
E-mail: sankamon_sw@hotmail.com, Tel: 08-4428-7008
[3] Nurse, National Institute for Emergency Medical

การเปลี่ยนแปลงของครอบครัวที่รับบริการครอบครัวบำบัดตามแนวคิดแซทเทียร์: กรณีบุตรวัยรุ่นมีพฤติกรรมต่อต้าน[1]

สรรกมล กรนุ่ม[2]
พรทิพย์ วชิรดิลก[3]

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์การเปลี่ยนแปลงของครอบครัวที่รับบริการครอบครัวบำบัดตามแนวคิดแซทเทียร์ในครอบครัวที่มีบุตรวัยรุ่นมีพฤติกรรมต่อต้าน โดยมีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 10 ราย (แม่ 5 ราย พ่อ 3 ราย และย่า 2 ราย) การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลด้วยวิธีการคัดเลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนด ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสังเกต แนวคำถามการสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพแบบทีมผู้วิจัยเห็นชอบร่วมกัน (Consensual Qualitative Research : CQR) ผลการวิจัยพบว่า ประสบการณ์ของครอบครัวก่อนได้รับบริการครอบครัวบำบัดมีลักษณะที่คล้ายคลึงกัน คือ มีภาวะเครียดวิตกกังวลเรื่องโรคและปัญหาของลูก ขัดแย้งกันในการดูแลวัยรุ่น ขาดความมั่นใจและพยายามหาทางช่วยเหลือและปกป้องลูก นอกจากนี้ พฤติกรรมของวัยรุ่น (ตามการรับรู้ของพ่อแม่/ผู้ปกครอง) ดื้อ ไม่เชื่อฟัง มีภาวะเครียดกดดัน ขาดความมั่นใจและความภาคภูมิใจในตนเอง วัยรุ่นและผู้ปกครองทะเลาะกันรุนแรง ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้ส่งผลให้สถานการณ์ในครอบครัวเกิดความเสียสมดุลจนยากจะแก้ไข เมื่อเข้ารับการบำบัดครอบครัว พ่อแม่/ผู้ปกครอง/วัยรุ่น เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมระหว่างรับการบำบัดที่คล้ายคลึงกัน 4 ลักษณะ คือ 1) มีสมาธิในการทำงาน มีเวลาดูแลลูกมากขึ้น 2) เริ่มเปิดใจรับฟังและเข้าใจกันมากขึ้น เลี้ยงลูกไปในแนวทางเดียวกัน ยอมรับ เริ่มมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน 3) เริ่มตระหนักว่าตนเองมีความสำคัญในการช่วยลูกและลดการควบคุมพฤติกรรมลูก และ 4) วัยรุ่นเริ่มมีความมั่นใจในตนเองและควบคุมพฤติกรรมตนเองได้มากขึ้น ภายหลังสิ้นสุดการรับบริการครอบครัวบำบัด พ่อแม่/ผู้ปกครอง/วัยรุ่น เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่คล้ายคลึงกัน 3 ลักษณะ คือ 1) มีการสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ต่อกันในทางที่ดี 2) มีความภูมิใจในตนเองมากขึ้น และ 3) วัยรุ่นมีความมั่นใจในตนเองจาก การศึกษาครั้งนี้ค้นพบว่าหาก พ่อแม่/ผู้ปกครองที่ผ่านการบำบัดครอบครัวตามแนวคิดแซทเทียร์มีการทบทวนสิ่งที่ได้พูด และมีการปฏิบัติตามการบ้านที่ได้รับทุกครั้งหลังการบำบัด อีกทั้งทำการบ้านปฏิบัติต่อเนื่องสม่ำเสมอหลังสิ้นสุดการบำบัด ย่อมส่งผลให้เกิดประสบการณ์การเปลี่ยนแปลงทางบวกอย่างชัดเจน จนสามารถค้นพบขุมพลังในตนเองและแก้ปัญหาครอบครัวได้อย่างเหมาะสมต่อไป

คำสำคัญ: ครอบครัวบำบัด แนวคิดแซทเทียร์ วัยรุ่นที่มีพฤติกรรมต่อต้าน

[1] บทความวิจัย

[2] นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
E-mail: sankamon_sw@hotmail.com, Tel: 08-4428-7008

[3] พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

บทนำ

สถานการณ์ปัญหาเด็กและเยาวชนไทยนับวันทวีความรุนแรงขึ้น จากรายงานข้อมูลของสถาบันราม จิตติ (แผนงานส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมเด็ก และเยาวชนไทย, 2549) ได้ประเมินไว้ คือ ขาดความอบอุ่นในครอบครัว พ่อแม่ไม่มีเวลาให้ลูก ห่างไกลวัด ใช้ชีวิตยามว่างตามห้างสรรพสินค้า ใช้มือถือและคุยผ่านอินเตอร์เน็ต ใช้จ่ายฟุ่มเฟือย เล่นพนันและเริ่มเล่นพนันผ่านโทรศัพท์ระบบ SMS และปัญหาการมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้น และขาดความรับผิดชอบ ปัญหาพฤติกรรมเด็กและเยาวชนทั้งหมดนี้จะส่งผลกระทบต่อครอบครัวและสังคมไทย 10 ปีข้างหน้า จากสถิติผู้มารับบริการคลินิกวัยรุ่น สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ที่ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์–สิงหาคม 2556 พบว่ามีการวินิจฉัย F90.0 คือ Disturbance of Activity and Attention ซึ่งเป็นปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรมมากที่สุด 159 ราย จากผู้รับบริการทั้งหมด 587 ราย และ F32.0 คือ Mild Depressive Episode ซึ่งเป็นปัญหาเกี่ยวกับอารมณ์รองลงมา 37 ราย (สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์, 2556) ปัญหาหนึ่งในด้านพฤติกรรมที่มารับบริการคลินิกวัยรุ่น คือ พฤติกรรมดื้อรั้นต่อต้านผู้ใหญ่ ซึ่งทำให้ครอบครัวยากจะแก้ไข พ่อ แม่ หรือผู้ปกครองจำเป็นต้องนำวัยรุ่นมารับการรักษา ปัญหาดังกล่าวส่งผลกระทบต่อโครงสร้างของครอบครัว สมาชิกครอบครัวเกิดภาวะเสียสมดุลที่แตกต่างกันตามความสามารถของแต่ละคน ส่งผลให้พ่อแม่และสมาชิกครอบครัวเกิดความขัดแย้ง ใช้ความรุนแรง ไม่มีความมั่นคงในการแก้ไขปัญหา นอกจากนี้จะส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของวัยรุ่นในครอบครัว โรงเรียน ชุมชนและสังคม ซึ่งในการแก้ไขปัญหาในวัยรุ่นจึงจำเป็นต้องมีครอบครัวและผู้เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือ วิธีการหนึ่งที่สามารถช่วยเหลือให้สมาชิกครอบครัวปรับสู่สภาวะสมดุลและมีสัมพันธภาพที่ดี คือ การทำครอบครัวบำบัดเพื่อนำครอบครัวให้มีความสุขและวัยรุ่นสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุขในสังคม

ผู้วิจัยในฐานะนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชที่ให้บริการครอบครัวบำบัดตามแนวคิดแซทเทียร์ซึ่งแนวคิดนี้เน้นให้บุคคลมีการเติบโต (พัฒนา) ตนเองจากประสบการณ์ในอดีต ปรับมุมมองทางลบให้เป็นมุมมองทางบวก เกิดพลังภายในตนเองต่อการจัดการกับปัญหาซึ่งยังผลไปสู่การเปลี่ยนแปลงตัวตนในรูปแบบใหม่ทั้งปัจจุบันและอนาคต โดยใช้กระบวนการตั้งคำถามและเทคนิคต่าง ๆ ตามแนวคิดแซทเทียร์ ทำให้ผู้รับบริการสามารถเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่สอดคล้องกลมกลืนกับตัวตนและมั่นคงขึ้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะขยายความรู้ ความเข้าใจประสบการณ์การเปลี่ยนแปลงของผู้รับบริการ ในช่วงก่อนรับการบำบัด ระหว่างรับการบำบัดและหลังรับการบำบัดครอบครัวตามแนวคิดแซทเทียร์ เพื่อเป็นแนวทางการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสมในครอบครัวที่มีบุตรวัยรุ่นมีปัญหาพฤติกรรมต่อต้านสำหรับผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย มีงานวิจัยที่ทำการเปรียบเทียบกระบวนการบำบัดก่อนและหลังเข้ารับบริการครอบครัวบำบัดแนวแซทเทียร์ พัชรินทร์ อรุณเรือง (2551) ได้ทำการศึกษาเรื่องการบำบัดทางจิตตามแนวคิดแซทเทียร์ โมเดล ในผู้ป่วยติดสารเสพติดและผู้ป่วยฆ่าตัวตาย พบว่ากระบวนการบำบัดแนวแซทเทียร์ โมเดล เป็นกระบวนการที่สามารถช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด เมื่อเปรียบเทียบกระบวนการบำบัดระหว่างผู้ป่วยติดสารเสพติดและผู้ป่วยฆ่าตัวตาย ซึ่งมีกระบวนการหลักเหมือนกันแตกต่างกันในขั้นตอนย่อยเท่านั้น ในด้านผลลัพธ์การบำบัด พบว่า ภายหลังได้รับการบำบัดทางจิตแนวแซทเทียร์ โมเดล ผู้ป่วยติดสารเสพติดมีระดับแรงจูงใจในการเลิกสารเสพติดเปลี่ยนแปลงไปจากระดับที่ไม่ตระหนักว่าตนเองติดสารเสพติด เป็นการตัดสินใจเลิกสารเสพติดอย่างจริงจัง สามารถหยุดการใช้ยาบ้าและกัญชามาได้นาน 2 เดือน และมีการเปลี่ยนแปลงตนเองจากมีลักษณะพึ่งพิงผู้อื่น ขาดความรับผิดชอบ เป็นผู้มีลักษณะมีความรับผิดชอบและพึ่งพิงตนเองได้ ส่วนผู้ป่วยฆ่าตัวตายมีระดับการเห็นคุณค่าตนเองเพิ่มขึ้น เสี่ยงต่อการฆ่าตัว

ตายและภาวะซึมเศร้าลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของสดใส คุ้มทรัพย์อนันต์ และคณะ (2553) ได้ศึกษาการใช้โปรแกรมครอบครัวบำบัดแนวแซทเทียร์ในการดูแลสุขภาพจิตของผู้ปกครองผู้บกพร่องทางสติปัญญา พบว่า การดูแลสุขภาพจิตของผู้ปกครองผู้บกพร่องทางสติปัญญา หลังเข้าโปรแกรมครอบครัวบำบัดแนวแซทเทียร์เพิ่มขึ้นกว่าก่อนเข้ารับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ระดับความเครียดของผู้ปกครองผู้บกพร่องทางสติปัญญา หลังเข้าโปรแกรมครอบครัวบำบัดแนวแซทเทียร์ ลดลงกว่าก่อนเข้ารับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และความพึงพอใจของผู้ปกครองผู้บกพร่องทางสติปัญญาที่มีต่อโปรแกรมครอบครัวบำบัดแนวแซทเทียร์อยู่ในระดับเห็นด้วยมาก จากการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยที่เกี่ยวกับครอบครัวบำบัดแนวแซทเทียร์ในครอบครัวที่มีบุตรวัยรุ่นมีปัญหาพฤติกรรมยังมีจำนวนน้อย และส่วนใหญ่ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสานระหว่างเชิงปริมาณกับคุณภาพ

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาวิจัยเชิงลึกเกี่ยวกับประสบการณ์การเปลี่ยนแปลงของครอบครัวที่มีบุตรวัยรุ่นมีพฤติกรรมต่อต้าน ก่อนรับการบำบัด ระหว่างรับการบำบัด และหลังรับการบำบัดครอบครัวตามแนวคิดแซทเทียร์ มุ่งเน้นที่ความรู้สึก การรับรู้ ความคาดหวัง ความปรารถนาและตัวตนของพ่อ แม่หรือผู้ปกครองที่เป็นผู้ดูแลหลักและมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมต่อต้านของวัยรุ่น โดยจากฐานแนวคิดของวิทยากร เชียงกูล (2552) กล่าวว่า หากพฤติกรรมดื้อต่อต้านนี้ไม่ได้รับการบำบัดรักษา จะส่งผลให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้าวต่อต้านสังคม และทำให้วัยรุ่นอาจกระทำความผิดทางกฎหมายได้ต่อไป จากการศึกษาเรื่องการบำบัดครอบครัวตามแนวแซทเทียร์ มุ่งการบำบัดจิตใจของบุคคลในครอบครัวให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสู่ภาวะสมดุล และมีวิธีที่ดีในการจัดการปัญหาระหว่างสมาชิกครอบครัวกับวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมต่อต้าน โดยมีเป้าหมายของการบำบัดครอบครัวตามแนวคิดแซทเทียร์ ได้แก่ 1) การเพิ่มความรู้สึกความมีคุณค่าของตน 2) การช่วยให้ผู้รับบริการเป็นคนเลือกเอง ตัดสินใจเอง 3) การช่วยให้ผู้รับบริการเป็นคนรับผิดชอบ และ 4) การช่วยให้ผู้รับบริการเป็นคนที่สอดคล้องกลมกลืนเพื่อความอยู่รอดในครอบครัว ซึ่งการศึกษานี้สนใจเลือกวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมต่อต้าน เป็นวัยรุ่นอายุ 13 – 19 ปี ที่มีปัญหาการปรับตัวกับสมาชิกครอบครัว โดยแสดงออกทางพฤติกรรมด้วยการดื้อเงียบ หรือดื้อก้าวร้าวทางคำพูดและมีปฏิกิริยาต่อต้านไม่ยินยอมปฏิบัติตามกฎกติกา คำสั่งของผู้ปกครอง จึงส่งผลให้เกิดความขัดแย้ง ไม่เข้าใจกันระหว่างวัยรุ่นและผู้ปกครอง กลายเป็นปัญหายุ่งยากของครอบครัวที่ไม่สามารถจัดการแก้ไขได้ ทำให้พ่อ แม่ หรือผู้ปกครองที่ดูแลวัยรุ่นมีพฤติกรรมต่อต้าน ต้องเข้ารับบริการครอบครัวบำบัด จากการวินิจฉัยของจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น หากสมาชิกครอบครัว ได้แก่ พ่อแม่ ผู้ปกครอง ขาดความเข้าใจเหตุแห่งพฤติกรรมดื้อต่อต้านของวัยรุ่น มักจะส่งผลให้เกิดการทะเลาะ ขัดแย้งกันรุนแรงในครอบครัว ดังนั้น ครอบครัวที่มีรูปแบบความสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสม หรือสมาชิกครอบครัวมีการเปลี่ยนแปลงที่ก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ไม่ดีในบ้าน ย่อมส่งผลให้เด็กมีรูปแบบพฤติกรรมที่ขาดการเรียนรู้และเลียนแบบอย่างที่ดีจากผู้ปกครอง เมื่อเด็กเติบโตเข้าสู่วัยรุ่นมักเกิดพฤติกรรมที่ดื้อต่อต้าน การบำบัดครอบครัวตามแนวแซทเทียร์จึงเป็นทางเลือกหนึ่งที่จะช่วยปรับโครงสร้างของครอบครัวให้เกิดความสมดุล ทุกคนมีความเข้าใจต่อกัน ค้นพบขุมพลังในตน ทำให้มีความสอดคล้องกลมกลืนและสามารถดำเนินชีวิตร่วมกันอย่างมีความสุข

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาประสบการณ์การเปลี่ยนแปลงก่อนรับการบำบัด ระหว่างรับการบำบัด และหลังรับการบำบัดครอบครัวตามแนวคิดแซทเทียร์ ในครอบครัวที่มีบุตรวัยรุ่นมีพฤติกรรมต่อต้าน

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งเน้นศึกษาประสบการณ์การเปลี่ยนแปลงก่อนรับการบำบัด ระหว่างรับการบำบัด และหลังรับบริการครอบครัวบำบัดตามแนวคิดแซท

เทียร์ ในครอบครัวที่มีบุตรวัยรุ่นมีพฤติกรรมต่อต้าน ตามบริบทของแต่ละครอบครัว ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยโดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพแบบทีมผู้วิจัยเห็นชอบร่วมกัน (Consensual Qualitative Research: CQR) คือ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงลึก ที่มุ่งศึกษาจากการวิเคราะห์ถ้อยคำและเรื่องราว โดยมีผู้ร่วมวิจัย 2 คนร่วมกันวิเคราะห์ข้อมูลและลงความเห็น และมีผู้ตรวจสอบความเหมาะสม สอดคล้องกับความเห็นของทีม (พิชญา จันทร์บำรุง, 2554) ทั้งนี้เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของครอบครัวที่ได้รับบริการครอบครัวบำบัดตามแนวคิดแซทเทียร์ ในครอบครัวที่มีบุตรวัยรุ่นมีพฤติกรรมต่อต้าน โดยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง ได้แก่ ครอบครัวที่มีบุตรวัยรุ่น อายุ 13 – 19 ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นมีปัญหาพฤติกรรมต่อต้านและเคยผ่านครอบครัวบำบัดตามแนวคิดแซทเทียร์ จำนวน 10 รายที่รับบริการครอบครัวบำบัด ณ แผนกผู้ป่วยนอก สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ ช่วงเดือนตุลาคม 2555 – กันยายน 2556 และมีการเก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) และการสังเกต เครื่องมือวิจัย ได้แก่ ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย แนวคำถามการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารงานวิจัย และแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวคิดพื้นฐานในการวิจัยที่จะศึกษา ทั้งนี้การบำบัดครอบครัวตามแนวคิดแซทเทียร์ ผู้วิจัยเป็นผู้บำบัดและดำเนินการติดตามผลการบำบัด โดยมีรายละเอียดช่วงเวลาการบำบัดและการสัมภาษณ์ ดังตาราง 1

ตาราง 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูล	ระยะเวลาในการสัมภาษณ์	จำนวนครั้งของการสัมภาษณ์	สถานที่ในการสัมภาษณ์	จำนวนครั้งที่เข้ารับการบำบัด	ระยะเวลาในการบำบัดโดยประมาณ
รายที่ 1	1 ชั่วโมง 29 นาที	1	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	5	60-120 นาที
รายที่ 2	1ชั่วโมง 5 นาที	1	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	4	60-120 นาที
รายที่ 3	1ชั่วโมง 2 นาที	1	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	3	60-120 นาที
รายที่ 4	1ชั่วโมง 8 นาที	1	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	2	60-120 นาที
รายที่ 5	37 นาที	1	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	4	60-120 นาที
รายที่ 6	1ชั่วโมง 5 นาที	1	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	3	60-120 นาที
รายที่ 7	20 นาที	1	โรงพยาบาลตำรวจ	1	60-120 นาที
รายที่ 8	33 นาที	1	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	4	60-120 นาที
รายที่ 9	30 นาที	1	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	1	60-120 นาที
รายที่ 10	34 นาที	1	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	2	60-120 นาที

หมายเหตุ การบำบัดแต่ละครั้งใช้ระยะเวลาไม่เท่ากันขึ้นอยู่กับสภาพปัญหาของแต่ละครอบครัว และไม่สามารถบันทึกเทปการบำบัดได้ เนื่องจากเป็นสิทธิของผู้ป่วย

สรุปผลการวิจัย

พบว่าภูเขาน้ำแข็งของพ่อแม่/ผู้ปกครองก่อนเข้ารับการบำบัด มีลักษณะที่คล้ายคลึงกัน คือ มีภาวะเครียดวิตกกังวลเรื่องโรคและปัญหาของลูก ขัดแย้งกันในการดูแลวัยรุ่น ขาดความมั่นใจและพยายามหาทางช่วยเหลือและปกป้องลูก นอกจากนี้พฤติกรรมของวัยรุ่น (ตามการรับรู้ของพ่อแม่/ผู้ปกครอง) ดื้อ ไม่เชื่อฟัง มีภาวะเครียด กดดัน ขาดความมั่นใจและความภาคภูมิใจในตนเอง วัยรุ่นและผู้ปกครองทะเลาะกันรุนแรง ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้ส่งผลให้สถานการณ์ในครอบครัวเกิดความเสียสมดุลที่รุนแรงจนยากจะแก้ไข เมื่อเข้ารับการบำบัดครอบครัวพ่อแม่/ผู้ปกครองเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งแบ่งเป็น 2 ช่วง มีลักษณะที่คล้ายคลึงกัน ดังนี้

<u>ระหว่างรับการบำบัด</u>

1. มีสมาธิในการทำงาน มีเวลาดูแลลูกมากขึ้น

2. เริ่มเปิดใจรับฟังและเข้าใจกันมากขึ้น เลี้ยงลูกไปในแนวทางเดียวกัน ยอมรับ เริ่มมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน
3. เริ่มตระหนักว่าตนเองมีความสำคัญในการช่วยลูกและลดการควบคุมพฤติกรรมลูก
4. วัยรุ่นเริ่มมีความมั่นใจในตนเองและควบคุมพฤติกรรมตนเองได้มากขึ้น

<u>หลังรับการบำบัด</u>

1. มีการสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ต่อกันในทางที่ดี
2. มีความภูมิใจในตนเองมากขึ้น
3. วัยรุ่นมีความมั่นใจในตนเอง

จากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของพ่อแม่/ผู้ปกครอง ซึ่งเกิดจากประสบการณ์การเปลี่ยนแปลงทุกระดับชั้นของภูเขาน้ำแข็งที่ได้รับผลกระทบจากกระบวนการบำบัด เทคนิคต่าง ๆ ได้แก่ การวาดแผนผังครอบครัว (Family Map) การแสดงบทบาทสมมติ (Role Play) การจินตนาการ (Visualization) การใช้สิ่งของแทนตัวบุคคล (Externalization) การอุปมาอุปไมย (Metaphor) การแสดงท่าทาง (Coping Stance) การใช้คำถามที่ลงลึกถึงจิตใจข้างใน การพาไปมีประสบการณ์ข้างในจิตใจและทำการเปลี่ยนแปลงประสบการณ์นั้นให้เป็นบวก นอกจากนี้มีการทบทวน ทำการบ้านในแต่ละครั้งที่เข้ารับการบำบัด ซึ่งผลการวิจัยส่วนนี้ได้นำเสนอข้อค้นพบเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้ง ก่อน-ระหว่าง-หลังรับการบำบัด ดังนี้

1) ก่อนเข้ารับการบำบัด เกิดภาวะที่เสียสมดุลที่คล้ายคลึงกันระหว่างพ่อ/แม่/ย่า ดังนี้

ด้านจิตลักษณะ

ความรู้สึก

-รู้สึกเครียดและเหนื่อย “ทุกคนไม่อยากจะมองหน้ากันเลย เครียดหมดทุกคน”

-รู้สึกผิดหวังและโกรธ “ไม่อ่านหนังสือ ไม่อะไรสักอย่าง คาดหวังเขาน่าจะมีความรู้สึกบ้าง”

-รู้สึกสงสารและเป็นห่วงลูก “ดูแล้วหลานไม่ค่อยมีความสุข เด็กมันขาดทุกอย่าง”

-รู้สึกผิดและโกรธตนเอง“สิ่งหนึ่งที่เราไม่เคยให้เค้า เราก็เรียกร้องสิ่งที่เค้าไม่เคยให้เรา ถ้าเราแก้ไขตรงจุดนี้คงจะดีขึ้น”

การรับรู้

-ไม่เข้าใจลูก ยึดความต้องการตนเอง “เราเอาความต้องการของเราเป้าหมายของเราเป็นที่ตั้ง ไม่เข้าใจว่าเค้าจะทำได้หรือไม่”

-ลูกมีปัญหาเรียนไม่ทัน “มารุนแรงตอนมัธยม 4 เพราะเค้าเกิดปัญหาเรียนไม่ทันเพื่อน”

-ขาดความรับผิดชอบ “ลูกไม่สนใจเรียนหนังสือ ไม่รับผิดชอบ ไม่อยากเรียน อยากเล่นอยากเที่ยว”

-ก้าวร้าวดื้อต่อต้านคือ “ลูกจะค่อนข้างดื้อให้เค้าทำอะไรนี้ยต้องเค้าอยากทำ”

-เป็นโรคสมาธิ “ตอนเค้าอายุ 7-8 ขวบ ครูที่โรงเรียนทักว่าเค้าสมาธิสั้นหรือเปล่า”

ความคาดหวัง

-ภรรยาคาดหวังให้สามีช่วยดูแลลูก“ตอนเด็กลูกป่วยบ่อย แต่พ่อเค้าไม่พาไป”

-ให้ลูกเชื่อฟังและตั้งใจเรียน“ลูกไม่มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ในวัยที่เค้าเป็น อยากให้ตั้งใจเรียน”

ด้านพฤติกรรม

-**ใช้การออกคำสั่ง** “ไอ้เราก็จะไปสั่งลูก ลูกต้องตื่นเช้า ลูกต้องอย่างงั้นอย่างงี้”

-**ตำหนิรุนแรง** “ทะเลาะกันเสียงดัง ไม่มีลิมิตเลย บางทีเห็นลูกยังเถียง เราก็ยิ่งรุนแรง ขว้างปาของ”

-**พยายามหาทางช่วยเหลือและปกป้องลูก** “หลานอยากได้คอมย่าก็ซื้อให้ อยากได้อะไรก็หาให้”

-**พยายามพาไปรักษาและค้นหาแหล่งช่วยเหลือหลายแห่ง** “พาไปที่สปอร์ตคอมเพล็กซ์ ผมว่าที่ตรงนั้นมันเลอะเทอะ พาไปเซนทรัลแจ้งวัฒนะ เพียงแค่นั่งคุยก็แค่ไปหาหมอ มาที่ดิลักคลินิกแต่ค่าใช้จ่ายแพง”

-**อธิบายเหตุผลกับวัยรุ่น** “เราเองก็พยายามอธิบายให้ลูกเข้าใจ”

-**วัยรุ่นดื้อ ไม่เชื่อฟัง** “ลูกไม่เชื่อฟังตั้งแต่เข้าวัยรุ่นนี่ค่ะอายุ 13-14ปี”

(ต่อ)

ด้านจิตลักษณะ

เป้าหมายที่ปรารถนา
-ไม่สามารถจัดการปัญหาครอบครัวได้ “เราไม่ไหว.คิดว่าถ้าเราเป็นอย่างนี้ ลูกเราจะไม่ได้เรียนหนังสือแน่ ๆ เลย ผมหาข้อมูลมีเพื่อนแนะนำมาสถาบัน”
ตัวตน
-ประสบการณ์เรียนรู้ทางลบต่อตนเอง ของพ่อแม่/ผู้ปกครอง
“เราเป็นคนไม่สมบูรณ์แบบ มีอะไรที่น่ารังเกียจหรือเปล่า”

2) ระหว่างรับการบำบัด เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในตนเองที่เหมือนกันระหว่างพ่อ/แม่/ย่า ดังนี้

ด้านจิตลักษณะ

ความรู้สึก
-ความรู้สึกผิดหวัง เบื่อและท้อแท้ในการเปลี่ยนแปลงตนเอง “รู้อยู่แกใจแต่ทำไม่ได้ไง อย่างการบ้านที่ให้ควบคุมอารมณ์ตัวเอง เคยพูดอะไรไม่ดีอย่างนี้ก็มีหลุดบางครั้ง”
-รู้สึกสงสารลูก “มีความรู้สึกสงสารลูกมากขึ้น ตลอดเวลานั่งคิด เค้าเป็นอย่างนี้จริง ๆ”
-รู้สึกดีใจมีความสุข “ดีใจว่าเค้าช่วยเหลือตัวเองได้ ไอ้ความรู้สึกที่ห่วงเค้าแรกๆก็คลายก็หายไป”
การรับรู้
-ปรับมุมมองทางบวกต่อบุตร “หลังบำบัดกลับมานั่งคุยกับแฟนก็เข้าใจตรงกัน ปัญหาเกิดจากพ่อแม่”
-วัยรุ่นติดเพื่อนและต้องการเป็นอิสระจากการควบคุมของพ่อแม่ “หลานเป็นวัยรุ่นดื้อขึ้นมาก ๆ รักเพื่อนไม่รักพ่อแม่ ไม่รักเลยย่าเนี่ยไปรักเพื่อนจะเชื่อเพื่อนมาก”
-ลูกเชื่อฟังมีเหตุผล “หลานไปเรียนตลอด พูดจารู้เรื่อง”
-ลูกไม่หงุดหงิดง่าย ไม่ก้าวร้าว เกเร “ลูกดีขึ้นเยอะ คำที่หยาบคายคำที่ด่าไม่มีอีกเลย”
ความคาดหวัง
-ลดความคาดหวังต่อกัน“พอพ่อแม่ไม่คาดหวังอะไรมาก ไม่หงุดหงิดลูกก็สบาย ๆ อารมณ์ดี”
-สามารถควบคุมอารมณ์ได้ “เราพยายามทำอารมณ์ให้มันเย็นขึ้นเมื่อก่อนโมโหเราก็เสียงดัง”
-ทุกคนเข้าใจ และช่วยเหลือกัน “คือการได้ร่วมทำกิจกรรมครอบครัวเป็นสิ่งที่เราไม่เคยทำกันมาก่อน”
เป้าหมายที่ปรารถนา
-วิธีการจัดการอารมณ์ของตนเองและพฤติกรรมของวัยรุ่น “รู้สึกว่าเย็นแหละ ลูกก็จะเย็น แต่ก่อนนั่งโต๊ะเดียวกันกับลูกนั่งคนละมุม ลูกเริ่มเชื่อฟังเรา”
ตัวตน
-ประสบการณ์เรียนรู้ทางบวกต่อตนเองของพ่อแม่/ผู้ปกครอง
“นำการบ้านกลับไปทำ เหมือนกับว่าไม่ถูกทอดทิ้งอยู่ตัวคนเดียว มีความสุข อยากมีชีวิตต่ออีก ชีวิตนี้มีค่าขึ้นไปอีกเยอะ”

ด้านพฤติกรรม

- **มีสมาธิในการทำงาน มีเวลาดูแลลูกมากขึ้น** “เราทำงานได้เต็มที่ บางทีเราเลิกงานก่อนจะกลับถึงบ้านเราแวะตลาด ลูกชอบกินอะไรเราก็จะซื้อไปให้”
-เปิดใจรับฟังและเข้าใจกันมากขึ้น เลี้ยงลูกไปในแนวทางเดียวกันยอมรับ เริ่มมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน “แม่เป็นคนเจ้าระเบียบ พอมาเจอคุณพ่อเจ้าระเบียบ คุณแม่ต้องละบ้างไม่อย่างนั้นเดี๋ยวลูกแย่”
-ตระหนักว่าตนเองมีความสำคัญในการช่วยลูกและลดการควบคุมพฤติกรรมลูก “ไม่ต้องสั่งเขาเหมือนอย่างที่ว่า เช่น เขาไปไหนกับคุณแม่ เขาแต่งตัวไม่ดี เขาเห็นเพื่อนรุ่นเดียวกันแต่งตัวเรียบร้อยลูกบอก “มม๊าคนนั้นเขาแต่งตัวดีนะ” เราก็บอกว่า “เหรอถ้าลูกแต่งดูบ้างมันก็จะดูดีนะ” เราไม่สั่งเขาเหมือนก่อน”
-วัยรุ่นเริ่มมีความมั่นใจในตนเองและควบคุมพฤติกรรมตนเองได้มากขึ้น“ลูกไปเข้ากลุ่มทำกิจกรรม ไม่เคยบ่นอีกว่าเข้ากลุ่มเพื่อนไม่ได้”

3) หลังรับการบำบัด เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในตนเองที่เหมือนกันระหว่างพ่อ/แม่/ย่า ดังนี้

ด้านจิตลักษณะ

ความรู้สึก
-ครอบครัวรู้สึกสบายใจ และมีความสุข “พ่อสบายใจขึ้น ทุกคนก็แฮปปี้คุยกันได้ปกติไม่เครียดเหมือนแต่ก่อน”
-รู้สึกมีคุณค่าและมีความหวัง “ยอมรับกันมากขึ้น จากการเถียงกันก็เริ่มมีการรับฟัง”
-รู้สึกดีใจที่ปรับเปลี่ยนตนเองได้ “การบำบัดที่นี่มีส่วนนะคือปรับพฤติกรรมเรา”

การรับรู้
-พ่อแม่เข้าใจยอมรับตนเอง “เราคิดไม่ถึงว่าการที่เราประกบลูกมากเกิน”
-ลูกใส่ใจความต้องการของคนอื่นมากขึ้น “หลานโตขึ้นเค้าก็รู้อะไรดีๆ ขึ้นหลายๆ อย่าง”
-ลูกยอมไปโรงเรียน “ลูกชายก็ยอมกลับไปเรียน เขาก็มีความสุข เขาก็โอเค”

ความคาดหวัง
-ลดความคาดหวังต่อกัน “สมัยก่อนหวังมากเลยให้พ่อฮีดช่วยงานที่ร้าน ตอนนี้รู้สึกสงสารแฟน อายุเค้ามากแล้ว”
-ควบคุมอารมณ์ได้ตลอด “ขัดแย้งเบาลงเพราะตัวเรามีส่วน วิธีการพูดจะค่อย ๆ พูด”

เป้าหมายที่ปรารถนา
-สามารถแก้ปัญหาครอบครัวได้อย่างเหมาะสม “ไม่ต้องตีหลานค่อย ๆ พูด พอพูดดี ๆ นะเค้าไม่ค่อยโมโห จะมาล้อเล่นกับย่าบ้าง บางทีก็ล้อเล่นกับปู่”

ตัวตน
-ค้นพบขุมพลังในตนเองของพ่อแม่/ผู้ปกครอง “เราต้องเปลี่ยนตัวเรา จะบังคับเค้าไม่ได้ ต้องบังคับตัวเราเอง”

ด้านพฤติกรรม

-มีการสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ต่อกันในทางที่ดี “พ่อลูกเค้าได้คุยกันนะ พ่อได้ดูแลลูกจากคนที่ไม่เคยดูแล และตอนนี้คุยกับแม่มากขึ้น มีกิจกรรมร่วมกันในครอบครัวมากขึ้น”
-มีความภูมิใจในตนเองมากขึ้น “การบ้านที่ให้ช่วยได้เยอะนะครับ อยู่ที่ตัวผม แต่ก่อนไม่เคยทำแบบนี้ ดีใจกับตัวเองที่ทำได้”
-วัยรุ่นมีความมั่นใจในตนเอง “ถ้าลูกอยากได้อะไรเค้ากล้าที่จะพูดความต้องการ แต่ก่อนไม่กล้ากลัวจะโดนพ่อว่า”
-ลูกมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาของครอบครัว “ให้ลูกออกความคิดเห็น มองว่าเขายังเป็นคนที่มีคุณค่าสำหรับทุกคน”

อภิปรายผล

ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า พ่อ/แม่/ย่า ที่ได้รับการบำบัดครอบครัวตามแนวคิดแซทเทียร์ มีการเปลี่ยนแปลงภายในตนเองทุกระดับชั้นของภูเขาน้ำแข็งจิตใจ (Yearning, Expectation, Perception, Feeling, Behavior) ซึ่งสังเกตได้ชัดเมื่อนำการบำบัดในแต่ละช่วงมาเปรียบเทียบประสบการณ์เดิมก่อนรับการบำบัด ประสบการณ์ใหม่ที่เกิดขึ้นขณะรับการบำบัด และประสบการณ์เดิมกับมุมมองใหม่ทางบวกหลังรับการบำบัด แต่ละช่วงเกิดการเปลี่ยนแปลงที่สอดคล้องตามแนวคิดแซทเทียร์ ดังนี้

1) ช่วงก่อนรับการบำบัด ทุกครอบครัวประสบปัญหาเหมือนกัน คือ ไม่สามารถจัดการกับพฤติกรรมของลูกวัยรุ่นได้ ทำให้เกิดความรู้สึกเครียดและเหนื่อย รู้สึกผิดหวังและโกรธ รู้สึกสงสารและเป็นห่วงวัยรุ่น แต่ก็รู้สึกผิดและโกรธตนเอง อีกทั้งมีการรับรู้ที่ไม่เข้าใจลูก ยึดความต้องการตนเอง มองว่าลูกมีปัญหาเรียนไม่ทัน ขาดความรับผิดชอบ ก้าวร้าว ดื้อต่อต้านและเป็นโรคสมาธิ มีความคาดหวังต้องการให้สามีช่วยดูแลลูก ให้ลูกเชื่อฟังและตั้งใจเรียน สิ่งเหล่านี้เป็นเหตุให้ พ่อ/แม่/ย่า ไม่สามารถจัดการปัญหาครอบครัวได้ เพราะด้วยมีประสบการณ์เรียนรู้

ทางลบต่อตนเอง พฤติกรรมที่ผู้ปกครองมักแสดงออกเพื่อจัดการกับวัยรุ่น คือการออกคำสั่ง การตำหนิรุนแรง บางครอบครัวพยายามหาทางช่วยเหลือปกป้องลูก โดยพยายามพาไปรักษาค้นหาแหล่งช่วยเหลือหลายแห่ง บางครั้งใช้การอธิบายเหตุผลกับวัยรุ่น ทำให้วัยรุ่นดื้อ ไม่เชื่อฟัง

จากการวิจัยพบว่า การเกิดสภาวะเสียสมดุลในครอบครัวที่ยากจะแก้ไข พ่อ/แม่/ย่า มีวิธีการเลี้ยงดูที่คล้ายคลึงกัน 3 ลักษณะ ดังนี้

1.1) ตามใจ ปกป้อง ฝึกวินัยบ้างแต่ไม่สม่ำเสมอแล้วแต่โอกาส

“พอขึ้นมัธยมเขาโดนแกล้ง โดนทำร้าย เค้าก็มาบอก ตอนแรกเค้าก็บอกครู พอบ่อย ๆ เข้า ครูเค้ารำคาญ ตอนหลังเค้าก็มาบอกแม่ แม่ก็เลยจัดการมั่งไม่จัดการมั่ง บางทีไปจัดการกับเด็กห้องนั้น ก็บอกครูว่า ให้ระวัง อย่าให้เด็กมาแกล้งลูกเรา ตอน ม.4 ทุกข์ใจ เหมือนกับไม่มีเพื่อน แล้วก็บางสิ่งบางอย่างเขาก็จะบอก ไม่มีใครเข้าใจเขาหรอก หม่าม้าเข้าใจหนูนะ เพื่อนเขาไม่เข้าใจเรา สักวันหนึ่งเขาก็ต้องเข้าใจเรานะ ในบ้านเราต่างคนต่างอยู่ เราก็อยู่แต่ข้างบน แฟนก็อยู่ข้างล่าง เหมือนเราไม่มีปฏิสัมพันธ์กัน มันก็ไม่ได้คุยกัน ลูกจะค่อนข้างดื้อ ให้เค้าทำอะไรเนี้ย เค้าทำให้นะ แต่เค้าต้องอยากทำ”

วิธีการเลี้ยงดูที่ให้การช่วยเหลือเกือบทุกเรื่องปกป้องอันตรายต่าง ๆ จากสิ่งรอบตัวลูก ไม่อยากให้ลูก/หลานเหนื่อย ให้มีหน้าที่เรียนหนังสืออย่างเดียว ส่งผลให้วัยรุ่นเมื่อโตขึ้นไม่สามารถปรับตัวเข้ากับเพื่อน ๆ ในโรงเรียน หรือสังคมอื่นได้ และแก้ปัญหาเฉพาะหน้าไม่เป็น ทำให้วัยรุ่นมีความทุกข์ใจในการดำเนินชีวิตอยู่ในสังคม สอดคล้องกับการศึกษาของวราภรณ์ รักวิจัย (อ้างถึงในสารภี ชาวเชียงขวาง, 2554) กล่าวว่า ผลของการเลี้ยงดูแบบรักถนอมมากเกินไป เด็กจะเป็นคนเอาแต่ใจตนเอง ขาดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และความเชื่อมั่นในตนเอง ต้องคอยพึ่งพาผู้อื่นอยู่เสมอ พึ่งตนเองไม่ได้ ไม่สามารถจะแก้ปัญหาด้วยตนเอง ปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้ยาก เด็กมีแนวโน้มสุขภาพจิตเสียและมีอาการทางประสาท

1.2) ตามใจ อิสระ ไร้ระเบียบวินัย

“ทำไมเด็กไม่ยอมไปโรงเรียนทั้ง ๆ ที่เค้าก็ชอบคบกับเพื่อนกับอะไร ขึ้นมัธยมต้นยิ่งหนัก ไม่ยอมไปโรงเรียน ดื้อ ตื่นเช้ามาคือจะเรียกเค้าตอนเช้า เค้าไม่ขานรับอะไรทั้งสิ้น นอนนิ่งอยู่อย่างนั้น จะนอนนิ่งเราก็กะว่าไปส่งเค้าที่โรงเรียนแล้วไปทำงานต่อได้ แต่บางวันก็สาย บางวันก็ไม่สาย เค้าจะขี้ลืมนิด ๆ หน่อย ๆ เงี้ย อะไรก็หาไม่เจอเงี้ย ก็เป็นธรรมดานะเด็กซน เด็กผู้ชายไม่ค่อยสนใจอะไรอยู่แล้ว เราก็ไม่ได้สนใจอะไรมากมาย”

การเลี้ยงดูอย่างอิสระ ไร้ระเบียบและไม่มีหน้าที่ช่วยงานบ้านที่ต้องรับผิดชอบในวัยเด็ก เมื่อเติบโตเป็นวัยรุ่น ทำให้ดำเนินชีวิตแบบอิสระ สบาย ๆ ขาดความกระตือรือร้น และขาดความรับผิดชอบต่อหน้าที่ สอดคล้องกับรุ่งอรุณ ป้องกัน (อ้างถึงในสารภี ชาวเชียงขวาง, 2554) ได้เสนอผลการเลี้ยงดูในรูปแบบนี้ว่า เป็นการเลี้ยงโดยทะนุถนอมจนเกินเหตุ ไม่มีการตั้งกฎเกณฑ์หรือระเบียบใด ๆ ไม่ตำหนิหรือลงโทษเมื่อบุตรทำความผิด บุตรจะกลายเป็นบุคคลเอาแต่ใจตัวเอง ก้าวร้าว ยึดความคิดของตนเองเป็นศูนย์กลางของความสนใจ มีอารมณ์อ่อนไหวง่าย ขาดความมั่นคงทางอารมณ์

1.3) เข้มงวด มีวินัยมาก

“เค้าสัก 6 ขวบ 7 ขวบ เค้าอาจจะโดนสตริกมากจากพวกผม แล้วทำให้เค้ามีความรู้สึกว่า วันเนี่ยเค้าไม่อยากสตริกอ่ะ ทางคุณแม่เป็นคนที่มีระเบียบมาก ก็อีกขั้วหนึ่ง ก็คืออยากให้เรียนหนังสือ ตั้งใจเรียน ตั้งใจอ่านหนังสือทำโน้นทำนี้ ให้เขาทำเกี่ยวกับเรื่องกิจวัตรประจำวันเองพวกอาบน้ำ แปรงฟัน เก็บของใช้ส่วนตัวอะไรพวกนี้ค่ะ บางเรื่องเราก็สั่งเลย บางเรื่องก็ให้เขาออกความคิดเห็น เรื่องกิจวัตรประจำวันเราจะต้องคอยบอกให้เขาทำ เรื่องเล่นเกมค่ะ เราไม่ให้เล่น เมื่อก่อนก็จะบอกให้เล่นเป็นเวลาก็ให้เขากำหนดเวลาเอง ตอนเล็ก ๆ ก็โอเค แต่พอเข้าวัยรุ่นเขาไม่เชื่อเลยเล่นตลอด”

การเลี้ยงลูกวัยรุ่นด้วยการดุว่าเข้มงวด ออกคำสั่ง จัดการควบคุม ลงโทษและตำหนิรุนแรง มีวินัยมาก โดยเฉพาะเรื่องการเรียน เมื่อลูกเป็นวัยรุ่นจึงทำ

ให้เกิดความขัดแย้งรุนแรงมากขึ้นระหว่างพ่อ/แม่กับวัยรุ่น ส่งผลให้วัยรุ่นดื้อ ต่อต้าน ไม่ปฏิบัติตามสิ่งที่พ่อ/แม่ออกคำสั่ง วิธีการเลี้ยงดูของพ่อ/แม่/ผู้ปกครองเป็นสิ่งสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของลูก และกระบวนการสื่อสาร รวมถึงผลของความเครียดของสมาชิกครอบครัว สอดคล้องกับกรอบแนวคิดของแซทเทียร์ที่มีหลักสำคัญ 5 ประเด็น (Model of Family Therapy, มปป, หน้า 137) คือ 1) ครอบครัวดั้งเดิมมีอิทธิพลต่อทัศนคติและพฤติกรรม 2) ครอบครัวถือเป็นระบบที่ต้องค้นหาความสมดุล 3) หากระบบครอบครัวไม่ทำหน้าที่ย่อมก่อให้เกิดความมั่นใจต่ำ 4) ศักยภาพของแต่ละบุคคลที่มีความต้องการเติบโตอย่างเข้มแข็ง และ 5) ตัวผู้บำบัดและความเชื่อของผู้บำบัดถือเป็นเครื่องมือที่สำคัญที่สุด นอกจากนี้ วิทยากร เชียงกูล (2552) ได้กล่าวว่า วัยรุ่นจะได้รับอิทธิพลจากการเปลี่ยนแปลงในครอบครัวอย่างชัดเจนในช่วงวัยรุ่นตอนต้น หากครอบครัวที่มีรูปแบบความสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสม หรือสมาชิกครอบครัวมีการเปลี่ยนแปลงที่ก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ไม่ดีในบ้านย่อมส่งผลให้เด็กมีรูปแบบพฤติกรรมที่ขาดการเรียนรู้และเลียนแบบอย่างที่ไม่ดีจากผู้ปกครอง เมื่อเด็กเติบโตเข้าสู่วัยรุ่นมักเกิดพฤติกรรมที่ดื้อต่อต้าน

2) ช่วงขณะรับการบำบัด ส่วนใหญ่ทุกครอบครัวได้รับประสบการณ์ใหม่และเกิดการเปลี่ยนแปลงที่คล้ายคลึงกัน บางครั้งพ่อ/แม่/ย่ารู้สึกผิดหวัง เบื่อและท้อแท้ในการเปลี่ยนแปลงตนเอง เกิดความรู้สึกสงสารลูก แต่ก็รู้สึกดีใจมีความสุขกับการปรับมุมมองทางบวกต่อบุตรมากขึ้น มีความเข้าใจวัยรุ่นติดเพื่อนและต้องการเป็นอิสระจากการควบคุมของพ่อแม่ ลูกเชื่อฟังมีเหตุผล และไม่หงุดหงิดง่าย ไม่ก้าวร้าวเกเร พ่อ/แม่/ย่า ลดความคาดหวังต่อกัน สามารถควบคุมอารมณ์ได้ดีขึ้น ทุกคนเข้าใจและช่วยเหลือกัน การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เนื่องจากพ่อ/แม่/ย่า ได้รู้วิธีการจัดการอารมณ์ของตนเองและพฤติกรรมของวัยรุ่น ด้วยเกิดประสบการณ์เรียนรู้ทางบวกต่อตนเอง จากการปรับพฤติกรรมการเลี้ยงดู ส่งผลให้ พ่อ/แม่/ย่า มีสมาธิในการทำงาน มีเวลาดูแลลูกมากขึ้น เริ่มเปิดใจรับฟังและเข้าใจกันมากขึ้น มีการเลี้ยงลูกไปในแนวทางเดียวกัน เกิดการยอมรับและมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน อีกทั้งตระหนักว่าตนเองมีความสำคัญในการช่วยลูกและลดการควบคุมพฤติกรรมลูก ส่งผลให้วัยรุ่นเริ่มมีความมั่นใจในตนเองและควบคุมพฤติกรรมตนเองได้มากขึ้น

“รู้อยู่แก่ใจแต่ทำไม่ได้ไง อย่างการบ้านที่ให้ควบคุมอารมณ์ตัวเอง เคยพูดอะไรไม่ดีอย่างนี้ก็มีหลุดบางครั้ง” “หลังบำบัดกลับมานั่งคุยกับแฟน ก็เข้าใจตรงกัน ปัญหาเกิดจากพ่อแม่” “หลานไปเรียนตลอดพูดจารู้เรื่อง” “พอพ่อแม่ไม่คาดหวังอะไรมาก ไม่หงุดหงิดลูกก็สบาย ๆ อารมณ์ดี” “รู้สึกว่าเย็นแหละลูกก็จะเย็น แต่ก่อนนั่งโต๊ะเดียวกันกับลูกนั่งคนละมุม ลูกเริ่มเชื่อฟังเรา” “ลูกไปเข้ากลุ่มทำกิจกรรม ไม่เคยบ่นอีกว่าเข้ากลุ่มเพื่อนไม่ได้”

จากผลการศึกษาของสารภี ชาวเชียงขวาง (2554) เรื่อง พฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กของผู้ปกครองที่ส่งผลต่อความฉลาดทางอารมณ์เด็กปฐมวัย โรงเรียนอนุบาลสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์เด็ก คือ การเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตยแบบวางเงื่อนไข ใช้เหตุผล และแบบควบคุมเข้มงวด ที่ผสมผสานกันอย่างเหมาะสม ทั้งนี้ การเปลี่ยนแปลงภายในตนเองของพ่อแม่/ผู้ปกครอง ยังมีความสอดคล้องกับสุนทรี ศรีโกไสย และศิริวรรณ ทวีวัฒนปรีชา (2556) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การเปลี่ยนแปลงภายในตนเองของผู้ติดสุราที่ได้รับการบำบัดแนวแซทเทียร์: กรณีศึกษาผู้ป่วยใน ผลการศึกษาลักษณะการเปลี่ยนแปลงภายในตนเองของผู้ติดสุราทั้ง 10 ราย ประกอบด้วย 1) ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น ($p < 0.05$) 2) ความผาสุกเพิ่มขึ้น ($p < 0.05$) 3) มีความคาดหวังในทางบวก 4) มีการรับรู้ในลักษณะเข้าใจตนเองมากขึ้น และตระหนักในศักยภาพของตนเอง และ 5) รู้สึกสบายใจขึ้น และรู้สึกดีกับผู้อื่นมากขึ้น

3) ช่วงหลังรับการบำบัด ส่วนใหญ่ทุกครอบครัวได้รับประสบการณ์ใหม่และเกิดการเปลี่ยนแปลงทางบวกที่คล้ายคลึงกัน พ่อ/แม่/ย่ามีความรู้สึกสบายใจ และมีความสุข รู้สึกมีคุณค่าและมีความหวังกับลูกวัยรุ่น อีกทั้งรู้สึกดีใจกับตนเองที่

สามารถปรับเปลี่ยนได้และรู้สึกดีที่ทำได้ พ่อ/แม่/ย่าเกิดการยอมรับตนเองมากขึ้น รวมถึงการมองลูกวัยรุ่นมีความใส่ใจความต้องการของคนอื่นมากขึ้น รู้ว่าควรทำอะไร ไม่ควรทำอะไร และยอมไปโรงเรียน ด้วยพ่อ/แม่/ย่ามีการลดความคาดหวังต่อกัน ควบคุมอารมณ์ได้สม่ำเสมอและมีความสุข การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเนื่องจาก พ่อ/แม่/ย่า ยินยอมให้ลูกมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาของครอบครัว ลดการบ่นและยอมรับความสามารถของลูก สมาชิกครอบครัวไม่ทะเลาะกัน มีกิจกรรมร่วมกันมากขึ้น และพ่อยอมลดการดื่มสุรา สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้สมาชิกครอบครัวมีความสุขร่วมกัน และพ่อ/แม่/ย่าได้ค้นพบขุมพลังในตนเอง

“พ่อสบายใจขึ้น ทุกคนก็แฮปปี้คุยกันได้ปกติไม่เครียดเหมือนแต่ก่อน” “ลูกชายก็ยอมกลับไปเรียน เขาก็มีความสุข เขาก็โอเค” “ขัดแย้งเบาลงเพราะตัวเรามีส่วน วิธีการพูดจะค่อย ๆ พูด” “ไม่ต้องตีหลานค่อย ๆ พูด พอพูดดี ๆ นะเค้าไม่ค่อยโมโห จะมาล้อเล่นกับย่าบ้าง บางทีก็ล้อเล่นกับปู่” “พ่อลูกเค้าได้คุยกันนะ พ่อได้ดูแลลูก จากคนที่ไม่เคยดูแล และตอนนี้คุยกับแม่มากขึ้น มีกิจกรรมร่วมกันในครอบครัวมากขึ้น” “เราต้องเปลี่ยนตัวเรา จะบังคับเค้าไม่ได้ต้องบังคับตัวเราเอง”

ซึ่งสอดคล้องกับสดใส คุ้มทรัพย์อนันต์ และคณะ (2555) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องผลการทำกลุ่มบำบัดแนวแซทเทียร์ในผู้ดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา เพื่อเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงภายในตนเอง เปรียบเทียบระดับความพร้อมของผู้ดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาก่อน หลังเข้ากลุ่มบำบัดแนวแซทเทียร์ และระยะติดตามผล รวมทั้งศึกษากระบวนการของกลุ่มบำบัดแนวแซทเทียร์ต่อการเปลี่ยนแปลงภายในตนเอง และความพร้อมของครอบครัวในการดูแลเด็ก ผลการศึกษาพบว่าสมาชิกภายในกลุ่มเปลี่ยนแปลงตนเอง และมีความพร้อมในการดูแลผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาหลังเข้าร่วมกลุ่มบำบัดแนวแซทเทียร์เพิ่มขึ้นจากก่อนเข้ากลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผลในระยะติดตามเพิ่มขึ้นจากหลังเข้ากลุ่มบำบัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการสัมภาษณ์สมาชิกครอบครัวทุกคนที่เข้ารับการบำบัด เพื่อเป็นการยืนยันการเปลี่ยนแปลงทางบวกที่เกิดขึ้นของบุคคลด้วย การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้คัดเลือกเฉพาะผู้ดูแลหลักที่มีอิทธิพลส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมดื้อต่อต้านของวัยรุ่น ดังนั้นหากมีการศึกษาการเปลี่ยนแปลงของบุคคลหลังรับการบำบัดครอบครัวสำหรับครอบครัวที่มีบุตรวัยรุ่นในปัญหาพฤติกรรมด้านอื่น ๆ จะทำให้งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนและยืนยันผลงานวิจัยได้มากขึ้น

2. สำหรับการวิจัยครั้งต่อไป อาจศึกษาวิจัยการใช้การบำบัดครอบครัวแนวแซทเทียร์ในรูปแบบกลุ่ม ที่เป็นรูปแบบที่สามารถประยุกต์ใช้ในโรงเรียนหรือชุมชนได้ เนื่องด้วยปัจจุบันความขัดแย้งในครอบครัวไทยขยายวงกว้างมากขึ้นทุกสังคม โดยเฉพาะครอบครัวที่มีลูกวัยรุ่น

เอกสารอ้างอิง

แผนงานส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรมเด็กและเยาวชนไทย. (2549). *รายงาน 4 มกราคม 2549*. สืบค้น จาก http://www.moe.go.th/jarawporn/planning_ja49.html

ฝ่ายแผนงาน สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์. (2556). *สรุปรายงานสถิติ*. [รายงานประจำปี]. กรุงเทพฯ: สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์.

พัชรินทร์ อรุณเรือง. (2551). *การบำบัดทางจิตตามแนวคิดแสทเทียร์ โมเดล ในผู้ป่วยติดสารเสพติดและผู้ป่วย ฆ่าตัวตาย : กรณีศึกษา* (รายงานผลการวิจัย). สระแก้ว: กลุ่มงานจิตวิทยา โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์ .

พิชญา จันทร์บำรุง. (2554). *ประสบการณ์หลังเผชิญภาวะวิกฤตทางอารมณ์ของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัย : การวิจัยเชิงคุณภาพแบบทีมผู้วิจัยเห็นชอบร่วมกัน.* วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วิทยากร เชียงกูล. (2552). *จิตวิทยาวัยรุ่น : ก้าวข้ามปัญหาและพัฒนาศักยภาพด้านบวก.* กรุงเทพฯ: วิญญูชน.

สดใส คุ้มทรัพย์อนันต์ , ปรารถนา รัตนถิรวรรณ, และศิโรรัตน์ นาคทองแก้ว. (2553). *การใช้โปรแกรมครอบครัวบำบัดแนวแซทเทียร์ ในการดูแลสุขภาพจิตของผู้ปกครองผู้บกพร่องทางสติปัญญา*. กรุงเทพฯ: กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.

สดใส คุ้มทรัพย์อนันต์, ปรารถนา รัตนถิรวรรณ, และศิโรรัตน์ นาคทองแก้ว. (2555). *ผลการทำกลุ่มบำบัด แนวแซทเทียร์ในผู้ดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา***.** กรุงเทพฯ: กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.

สารภี ชาวเชียงขวาง. (2554). พฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กของผู้ปกครองที่ส่งผลต่อความฉลาดทางอารมณ์เด็กปฐมวัย โรงเรียนอนุบาลสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี. *วารสารวิชาการสาธารณสุข, 20*(4), 693-707.

สุนทรี ศรีโกไสย และศิริวรรณ ทวีวัฒนปรีชา. (2556). การเปลี่ยนแปลงภายในตนเองของผู้ติดสุราที่ได้รับการบำบัดแนวซาเทียร์: กรณีศึกษาผู้ป่วยใน. *วารสารสวนปรุง, 29*(1), 1-16.

Model of Family Therapy. (n.d.) . *Communications/Humanistic Family Therapy*. Retrieved from http://www.sagepub.com/upmdata/35409_Chapter4.pdf

BSRI
THAILAND
SWU