

# การประยุกต์ใช้การบำบัดแบบย่อที่มุ่งเน้นคำตอบในการพยาบาลครอบครัว

## The Applied Solution-Focused Brief Therapy in Family Nursing

บทความวิชาการ

ชฎาภา ประเสริฐทรง\*

Chadapa Prasertsong, R.N., M.Ed., Ed.D\*

### บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำการบำบัดแบบย่อที่มุ่งเน้นคำตอบมาประยุกต์ใช้ในการสื่อสารเพื่อการบำบัดในการพยาบาลครอบครัว โดยการนำเทคนิคคำถาม 3 ประการ ได้แก่ 1) คำถามปาฏิหาริย์ 2) ข้อยกเว้น และ 3) คำถามที่มีระดับขั้นในการตอบ มาใช้ในกระบวนการพยาบาล คือ การประเมินปัญหาที่แท้จริงของครอบครัว การพยาบาลครอบครัว และการประเมินผล ซึ่งหากพยาบาลวิชาชีพได้ฝึกใช้จนชำนาญเป็นทักษะจะทำให้การพยาบาลครอบครัวมีประสิทธิภาพ เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วย และครอบครัวอย่างแท้จริง

**คำสำคัญ :** การบำบัดแบบย่อที่มุ่งเน้นคำตอบ, การพยาบาลครอบครัว

### Abstract

This article aims to the applied solution-focused brief therapy (SFBT) in Family Nursing is the therapeutic communication by the three questions are : 1) miracle question 2) exceptions and 3) scaling question. Use the nursing process to assess the real problems of the family, family nursing and nursing evaluation. If profession nurses are practicing skills and expertise to make a family nurse effectively. Benefits to the patient and family.

**Keywords:** Solution-Focused Brief Therapy, Family Nursing

### บทนำ

การบำบัดแบบย่อที่มุ่งเน้นคำตอบ เป็นทฤษฎีการให้คำปรึกษาทฤษฎีหนึ่งที่ใช้ระยะเวลาสั้น ๆ ในการบำบัด มีเทคนิคที่สำคัญคือ คำถาม 3 ประการ ได้แก่ 1) คำถามปาฏิหาริย์ 2) ข้อยกเว้น และ 3) คำถามที่มีระดับขั้นในการตอบ ผู้เขียนในฐานะพยาบาลวิชาชีพจึงได้นำการบำบัดแบบย่อที่มุ่งเน้นคำตอบมาประยุกต์ใช้ในการพยาบาลครอบครัว ผ่านกระบวนการพยาบาล ได้แก่ การประเมินปัญหาที่แท้จริงของครอบครัว การพยาบาล และการประเมินผล บทความนี้ผู้เขียนได้นำเสนอความรู้จากการรวบรวมวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบำบัด

แบบย่อที่มุ่งเน้นคำตอบ และการประยุกต์ใช้ในการพยาบาลครอบครัวจากประสบการณ์การเป็นพยาบาลของผู้เขียนเอง เพื่อให้ผู้อ่านที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ หรือทีมสุขภาพสามารถนำไปใช้ให้การพยาบาลครอบครัว

### ประวัติความเป็นมาและผู้นำคนสำคัญ

การบำบัดแบบย่อที่มุ่งเน้นคำตอบ (Solution-Focused Brief Therapy: SFBT) ริเริ่มโดย สตีฟ เดอ ซาเซอร์ (Steve de Shazer) และอินซู คิม เบิร์ก (Insoo Kim Berg) ทั้งสองคนเป็นสามีภรรยา สตีฟ เดอ ซาเซอร์ เป็นชาวเวียนนา

ประเทศออสเตรเลีย เกิดเมื่อวันที่ 25 มิถุนายน ปี ค.ศ. 1940 เขาเป็นนักสังคมสงเคราะห์ ส่วนอินซู คิม เบิร์ก เกิดเมื่อวันที่ 25 กรกฎาคม ปี ค.ศ. 1934 เป็นชาวเกาหลี-อเมริกัน เธอเป็นนักจิตวิทยาบำบัด



ในปี ค.ศ. 1978 สตีฟ เดอ ซาเซอร์ และอินซู คิม เบิร์ก ร่วมกันก่อตั้งศูนย์การบำบัดครอบครัวแบบย่อ (The Brief Family Therapy Center) ในเมืองมิลวอกี (Milwaukee) ประเทศสหรัฐอเมริกา สตีฟ เดอ ซาเซอร์ เสียชีวิตในเดือนกันยายน ปี ค.ศ. 2005 อีก 16 เดือนต่อมา ในปี ค.ศ. 2007 ศูนย์บำบัดแห่งนี้ได้ปิดให้บริการ และในเดือนมกราคม ปี ค.ศ. 2008 อินซู คิม เบิร์ก ได้เสียชีวิตลง หลังการเสียชีวิตของ อินซู คิม เบิร์ก สิทธิในการฝึกอบรมและการบำบัดด้วยแนวคิดนี้เป็นของสมาคมการบำบัดแบบย่อที่มุ่งเน้นคำตอบเป็นของซี. เจ. คิม (C. J. Kim) น้องสาวของอินซู คิม เบิร์ก และลูกสาวของเธอชื่อ ซาราห์ (Sarah Berg) (de Shazer, 1994; Goldenberg and Goldenberg, 2008)

### แนวคิดที่สำคัญของการบำบัด

การบำบัดแบบย่อที่มุ่งเน้นคำตอบ เป็นการบำบัดที่ให้ความสนใจกับการแก้ปัญหา มากกว่าจะประเมินว่าอะไรที่เป็นปัญหาของครอบครัว ผู้บำบัดที่มุ่งเน้นคำตอบกล่าวว่า ในระยะเริ่มต้นเข้าสู่การบำบัดจะเริ่มต้นด้วยการสนทนา เพื่อให้ครอบครัวได้ทบทวนถึงสถานการณ์บางอย่างที่เป็นปัญหาของตนเองหรือครอบครัว เป็นการค้นหาถึงจุดเริ่มต้นของพยาธิสภาพของครอบครัว ผู้บำบัดที่มุ่งเน้นคำตอบจะรับฟังภาษาที่ครอบครัวใช้ในการอธิบายถึงสถานการณ์ของพวกเขา และวิธีการแก้ไขปัญหาของครอบครัว ความคาดหวังต่อความสำเร็จในการแก้ไขปัญหามีผู้บำบัดจะเป็นผู้ชี้แนะให้สมาชิกใน

ครอบครัวได้กำหนดเป้าหมายของตนเองและของครอบครัว สมาชิกในครอบครัวจะร่วมกันค้นหาคำตอบที่เป็นไปได้ต่อการบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ (Berg and de Shazer, 1993)

แนวทางของการบำบัดแบบย่อที่มุ่งเน้นคำตอบ แนวคิดนี้ผู้บำบัดจะมุ่งเน้นที่ “การพูดเกี่ยวกับคำตอบ หรือวิธีการแก้ปัญหา” โดยไม่มุ่งเน้นที่ “การพูดเกี่ยวกับปัญหา” ตัวอย่างเช่น แทนที่จะกล่าวกับครอบครัวในช่วงแรก ๆ ของการบำบัดว่า “บอกดิฉันได้ไหมว่า ปัญหาอะไรที่ทำให้คุณมาพบดิฉัน” แต่ผู้บำบัดที่มุ่งเน้นคำตอบจะถามว่า “เราจะทำอะไรที่จะร่วมมือกันช่วยทำให้สถานการณ์ของครอบครัวคุณเปลี่ยนแปลง” ด้วยเหตุนี้ผู้บำบัดจะเป็นเสมือนผู้จัดเวทีการสนทนา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ครอบครัวเกิดการเปลี่ยนแปลงและผู้บำบัดจะกระตุ้นให้สมาชิกทุกคนในครอบครัวได้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อการเปลี่ยนแปลงไปสู่เป้าหมาย และตามที่คาดหวังของครอบครัว (Shoham, Rohrbaugh, & Patterson, 1995)

ภารกิจของผู้บำบัด คือการช่วยให้ครอบครัวได้เริ่มต้นกระบวนการค้นหาคำตอบ คำตอบที่มีประสิทธิภาพไม่จำเป็นต้องสอดคล้องกับปัญหา เพราะผู้บำบัดที่มุ่งเน้นคำตอบมีความเชื่อว่า กระบวนการในการหาคำตอบของกรณีหนึ่งจะมีความคล้ายคลึงกับอีกกรณีหนึ่ง ในการอธิบายวิธีการของเขานั้น สตีฟ เดอ ซาเซอร์ ใช้วิธีการอุปมาอุปไมยที่ง่ายต่อการทำความเข้าใจดังนี้ “ความทุกข์ที่ครอบครัวนำมาพบกับผู้บำบัดนั้น เป็นเสมือนกลอนของประตูที่สามารถเปิดไปสู่ชีวิตที่น่าพึงพอใจมากยิ่งขึ้นได้ ถ้าหากว่าผู้รับการบำบัดสามารถค้นพบลูกกุญแจบ่อยครั้งที่ครอบครัวมักจะเสียเวลา และมีความคับข้องใจเพิ่มมากขึ้นจากความพยายามที่จะค้นหาว่า ทำไมกลอนประตูจึงอยู่ในแนวทางเช่นนั้น หรือทำไมประตูจึงเปิดไม่ออก และอีกนานเท่าไรที่ครอบครัวจะค้นหาลูกกุญแจพบ” (de Shazer, 1985)

อาจกล่าวได้ว่าการบำบัดแบบย่อที่มุ่งเน้นคำตอบ เป็นการช่วยเหลือครอบครัวให้สามารถค้นหาทางออกหรือวิธีการแก้ปัญหา โดยเฉพาะกับปัญหาในปัจจุบัน มีงานวิจัย 3 ฉบับที่สนับสนุนการนำการบำบัดแบบย่อที่มุ่งเน้นคำตอบไปใช้ในการบำบัดครอบครัวในกลุ่มต่าง ๆ เช่น กลุ่มสามีภรรยา (Zimmerman, Prest, & Wetzel, 1997) กลุ่มของผู้ที่เป็นพ่อแม่หรือผู้ปกครอง (Zimmerman, Jacobson, MacIntyre, & Watson, 1996) และกลุ่มที่มีปัญหาความรุนแรงในครอบครัว (Schorr, 1997)

### เทคนิคคำถาม 3 ประการในการบำบัดแบบย่อที่มุ่งเน้นคำตอบ

ผู้บำบัดแบบย่อที่มุ่งเน้นคำตอบ จะใช้เทคนิคที่สำคัญในการบำบัด คือ การใช้เทคนิคคำถาม 3 ประการ (Berg and de Shazer, 1994; Goldenberg, and Goldenberg, 2008) มีรายละเอียดดังนี้

#### 1. คำถามปาฏิหาริย์ (miracle question)

เป็นคำถามที่ทำหน้าที่ค้นหาปัญหาที่แท้จริง มีวิธีการนำไปใช้ดังนี้

ให้ผู้บำบัดถามคำถามกับสมาชิกแต่ละคนในครอบครัวว่า “สมมติว่า ถ้าคุณสามารถขอพรได้ 1 ข้อ ที่สามารถสร้างปาฏิหาริย์ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงกับตัวคุณหรือครอบครัวของคุณ” 1) คุณต้องการให้เกิดสิ่งใด? หรือต้องการให้เกิดอะไรขึ้น? 2) ถ้าหากสิ่งนั้นเกิดขึ้น คุณคิดหรือรู้สึกอย่างไร? 3) ถ้าสิ่งนั้นเกิดขึ้น อะไรในครอบครัวที่จะเปลี่ยนแปลงไป? คำถามปาฏิหาริย์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาปัญหาที่แท้จริงของครอบครัว

2. ข้อยกเว้น (exceptions) เป็นการตั้งคำถามที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ที่เป็นอุปสรรคที่ทำให้ผู้รับการบำบัดหรือครอบครัวไม่สามารถทำตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้ เช่น ผู้รับการบำบัดที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ต้องควบคุมอาหารเค็ม แต่ผู้รับการบำบัดอ้างว่าครอบครัวไม่ได้ประกอบอาหารเอง ทำให้ไม่สามารถลดความเค็มของอาหารได้ เป็นต้น ข้อยกเว้นมีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินอุปสรรคในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และเพื่อใช้ในการวางแผนการมีส่วนร่วมของครอบครัว

3. คำถามที่มีระดับขั้นในการตอบ (scaling question) เป็นการถามผู้รับการบำบัดหรือครอบครัวให้บอกปริมาณของการรับรู้ต่อการกระทำที่นำไปสู่การแก้ปัญหา เป็นการสร้างมุมมองทางบวกและเป็นการสนับสนุนให้เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อการกระทำที่ดีต่อการแก้ปัญหา (Berg & deShazer, 1993) เช่น คำถามที่ว่า “คุณมั่นใจเพียงใดจาก 1 ถึง 10 ว่าคุณสามารถแสดงพฤติกรรมที่นำมาซึ่งคำตอบได้ (คำตอบคือแนวทางการแก้ปัญหา) ขอให้แสดงความคิดเห็น 10 ระดับของความเชื่อมั่นของคุณที่จะกระทำ” คำถามที่มีระดับขั้นในการตอบมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความเข้มข้นของความคิดที่นำไปสู่พฤติกรรมเป้าหมาย

### การประยุกต์ใช้การบำบัดแบบย่อที่มุ่งเน้นคำตอบในการพยาบาลครอบครัว

การประยุกต์ใช้การบำบัดแบบย่อที่มุ่งเน้นคำตอบในการพยาบาลครอบครัว เป็นการนำเทคนิคคำถาม 3 ประการมาใช้ในกระบวนการพยาบาล ดังนี้

#### 1. การประเมิน (Assessment) ปัญหาที่แท้จริงของครอบครัว โดยการใช้คำถามปาฏิหาริย์

การประเมินปัญหาที่แท้จริงของครอบครัว จะช่วยให้พยาบาลสามารถตั้งข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง และสามารถให้การพยาบาลได้อย่างเหมาะสม และสอดคล้องกับปัญหาของครอบครัว การประเมินปัญหาโดยการใช้คำถามปาฏิหาริย์ จะเริ่มจากการถามคำถามปาฏิหาริย์กับสมาชิกในครอบครัวทีละคน โดยพยาบาลจะถามสมาชิกในครอบครัวทีละคนว่า “สมมติว่า ถ้าคุณสามารถขอพรได้ 1 ข้อ ที่สามารถสร้างปาฏิหาริย์ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงกับตัวคุณหรือครอบครัวของคุณ” 1) คุณต้องการให้เกิดสิ่งใด? หรืออะไรเกิดขึ้น? คำตอบที่ได้ คือปัญหาที่แท้จริงของครอบครัวหรือคือปัญหาที่สมาชิกในครอบครัวทุกคนตระหนักว่าเป็นปัญหาที่สำคัญที่สุดของครอบครัว 2) ถ้าหากสิ่งนั้นเกิดขึ้น คุณคิดหรือรู้สึกอย่างไร? คำตอบที่ได้ เป็นการยืนยันความสำคัญของปัญหาและผลกระทบต่อความคิดและความรู้สึกของสมาชิกแต่ละคน 3) ถ้าสิ่งนั้นเกิดขึ้น อะไรในครอบครัวที่จะเปลี่ยนแปลงไป? คำตอบที่ได้คือ ความคาดหวังหรือความต้องการของสมาชิกที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงของครอบครัว

การใช้คำถามปาฏิหาริย์พยาบาลควรประเมินว่า 1) ปัญหาที่สมาชิกแต่ละคนตอบเหมือนกันว่าเป็นปัญหาของครอบครัวคือคำตอบหรือปัญหาใด 2) ผลกระทบต่อความคิดและความรู้สึกของสมาชิกแต่ละคนเหมือนหรือต่างกัน และผลกระทบนั้นมีความรุนแรงต่อสมาชิกหรือครอบครัวอย่างไร 3) สมาชิกแต่ละคนมีความคาดหวังหรือความต้องการอย่างไรต่อการแก้ปัญหา และความคาดหวังนั้นมีความเป็นไปได้อย่างไร

#### ตัวอย่างการประเมินปัญหา โดยการใช้คำถามปาฏิหาริย์

ครอบครัว ก. ประกอบด้วยผู้ป่วย (สามี) ภรรยา และลูกสาวอายุ 13 ปี ผู้ป่วยมีปัญหาติดสุรา และทุกครั้งที่ดื่มสุราจะมีพฤติกรรมก้าวร้าว และมีพฤติกรรมรุนแรงกับสมาชิกในครอบครัว พยาบาลอาจสนทนาโดยใช้เทคนิคคำถามปาฏิหาริย์กับสมาชิกในครอบครัวทีละคนพร้อมกัน ในกรณีที่พยาบาลประเมินได้ว่า พยาบาลสามารถให้การพยาบาลผ่านคำถาม

ปฏิกิริยากับสมาชิกแต่ละคนในครอบครัวได้ในครั้งเดียวกัน ลักษณะรูปแบบการสื่อสารเพื่อการบำบัดจะใช้รูปแบบการนั่งบนเก้าอี้เป็นวงกลม

ในกรณีที่พยาบาลประเมินว่า สมาชิกในครอบครัวมีความขัดแย้งกัน พยาบาลอาจจะต้องใช้คำถามกับสมาชิกในครอบครัวที่ละคนต่างช่วงเวลาขึ้น ลักษณะรูปแบบการสื่อสารเพื่อการบำบัดจะใช้รูปแบบการนั่งบนเก้าอี้ ห่างกันแบบสี่เหลี่ยม

### การสื่อสารเพื่อการบำบัดระหว่างพยาบาลกับครอบครัวและผู้ป่วย

พยาบาล : “สมมติว่าคุณสามารถขอพรได้ 1 ข้อ ที่สามารถสร้างปฏิกิริยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงกับตัวคุณหรือครอบครัวของคุณ คุณต้องการให้อะไรเกิดขึ้น?”

ผู้ป่วย : “อยากให้ครอบครัวมีความสุข” คำตอบของผู้ป่วยยังไม่สามารถประเมินปัญหาของครอบครัวได้ พยาบาลจึงใช้คำถามเพื่อมุ่งเน้นถึงปัญหาที่แท้จริง

พยาบาล : “ทำอะไร? ที่จะทำให้ครอบครัวมีความสุข”

ผู้ป่วย : “ผมคงต้องเลิกดื่มเหล้า”

ภรรยาของผู้ป่วย : “อยากให้สามีเลิกดื่มเหล้า อะไร ๆ เขาก็ดี พอดื่มเหล้าเท่านั้นไม่รู้มีตัวใดเข้าสิง เขามักจะทำร้ายดิฉัน”

ลูกสาวของผู้ป่วย : “อยากให้พ่อแม่รักกัน”

คำตอบของผู้ป่วยยังไม่สามารถประเมินปัญหาของครอบครัวได้ พยาบาลจึงใช้คำถามเพื่อมุ่งเน้นถึงปัญหาที่แท้จริง

พยาบาล : “ทำอะไร? ที่จะทำให้พ่อแม่รักกัน”

ลูกสาวของผู้ป่วย : “อยากให้พ่อแม่เลิกดื่มเหล้า เพราะทุกครั้งทีพ่อแม่ พ่อจะด่าว่าและตีแม่ หนูสงสารแม่”

สรุปจากคำถามที่ 1 สามารถประเมินปัญหาที่แท้จริงของครอบครัว คือ ผู้ป่วยติดสุรา และทุกครั้งของการดื่มสุราจะมีพฤติกรรมรุนแรงทำร้ายภรรยาทั้งทางคำพูดและร่างกาย

พยาบาล : “ถ้าหากสิ่งนั้นเกิดขึ้น คุณคิดหรือรู้สึกอย่างไร?”

ผู้ป่วย : “ผมคงมีสติมากกว่านี้ ...ผมไม่ทำร้ายภรรยาและลูก ผมรักพวกเขาเนะ”

ภรรยาของผู้ป่วย : “ดิฉันจะดีใจมาก เพราะถ้าเขาไม่ดื่มเขาก็ดีนะ”

ลูกสาวของผู้ป่วย : “ถ้าพ่อไม่ดื่มเหล้า พ่อจะดีกับแม่และหนูมาก”

สรุปจากคำถามที่ 2 สามารถประเมินได้ว่าปัญหาที่สำคัญที่สุดของครอบครัว คือ ผู้ป่วยติดสุราและทุกครั้งของการดื่มสุราจะมีพฤติกรรมรุนแรงทำร้ายภรรยาทั้งทางคำพูด และร่างกาย โดยปัญหานี้มีผลกระทบต่อความสุขของครอบครัว

พยาบาล : “ถ้าสิ่งนั้นเกิดขึ้น อะไรในครอบครัวที่จะเปลี่ยนแปลงไป?”

ผู้ป่วย : “ครอบครัวผมคงมีความสุขกว่านี้”

ภรรยาของผู้ป่วย : “ดิฉันและลูกคงมีความสุขมาก ลูกไม่ต้องมาทนเห็นพ่อทำร้ายแม่”

ลูกสาวของผู้ป่วย : “หนูไม่ต้องกลัวพ่อทำร้ายแม่ ครอบครัวหนูจะมีความสุขที่สุด”

สรุปจากคำถามที่ 3 สามารถประเมินความต้องการของครอบครัว คือ ต้องการให้ผู้ป่วยเลิกดื่มสุรา โดยคาดหวังว่าจะทำให้ครอบครัวมีความสุข

## 2. การพยาบาล (Nursing Care)

จากแนวคิดที่ว่า “ผู้บำบัดไม่จำเป็นจะต้องรู้เกี่ยวกับความเป็นมาหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหา แต่ควรให้ความใส่ใจกับเป้าหมายเพื่อพัฒนาสู่ความคาดหวังของครอบครัวและการเปลี่ยนแปลงจะเกิดขึ้น ด้วยวิธีการกำหนดเป้าหมายและสร้างความคาดหวังที่ว่า การเปลี่ยนแปลงจะมีขึ้นในทันทีที่พบลูกกุญแจ” (de Shazar, 1994)

จากแนวคิดนี้ สามารถประยุกต์เป็นการพยาบาลได้ดังนี้

1. ผู้ป่วยคือบุคคลสำคัญในการแก้ปัญหาของครอบครัวพยาบาล จะใช้เอกสารชุดคุณคือกุญแจไขประตูสู่ทางออก กับผู้ป่วยที่เปรียบเสมือนเป็นกุญแจ สำหรับไขประตูสู่ทางออกหรือการแก้ปัญหา โดยพยาบาลให้ผู้ป่วยแสดงความคิดเห็นลงในเอกสารต่อไปนี้



“คุณคือกุญแจไขประตูทางออก”

คำชี้แจง กรุณาใส่ ✓ ลงในช่องที่เป็นความคิดเห็นของคุณ

	ข้อความ	ความคิดเห็น	
		เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
1.	คุณเท่านั้นที่รู้จักพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของคุณเองดีกว่าใครในโลกนี้		
2.	คุณเท่านั้นที่อยู่กับความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของคุณเองในทุก ๆ วัน		
3.	คุณเท่านั้นที่สามารถตั้งเป้าหมายในการแก้ปัญหาของคุณเอง		
4.	คุณเท่านั้นที่ต้องรับผิดชอบต่อการกระทำและผลของการกระทำของคุณเอง		
5.	คุณเท่านั้นที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของคุณเอง		

ที่มา : ปรับปรุงมาจากชฎาภา ประเสริฐทรง. (2554). คู่มือการให้คำปรึกษากลุ่มพฤติกรรมมารู้คิดเพื่อเสริมสร้างจิตสำนึกในการป้องกันโรคเอดส์

### เกณฑ์การประเมินแบบสอบถาม “คุณคือกุญแจไขประตูทางออก”

เห็นด้วย 4 - 5 ข้อ หมายถึง ผู้ป่วยมีความมุ่งมั่นอย่างมากที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง เพราะผู้ป่วยตระหนักว่าตนเองเท่านั้นที่รู้ว่าปัญหาคืออะไร และตนเองคือคนสำคัญที่จะแก้ปัญหาของตนเองและครอบครัวได้

เห็นด้วย 2 - 3 ข้อ หมายถึง ผู้ป่วยมีความมุ่งมั่นปานกลางที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง เพราะผู้ป่วยไม่แน่ใจในปัญหาของตนเองและครอบครัวว่าเป็นปัญหาใด และต้องการความช่วยเหลือหรือการเปลี่ยนแปลงของสมาชิกคนอื่น ๆ ในการแก้ปัญหาของครอบครัว

เห็นด้วย 0 - 1 ข้อ หมายถึง ผู้ป่วยมีความมุ่งมั่นน้อยที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง เพราะผู้ป่วยจะไม่แน่ใจในปัญหาของตนเองและครอบครัวว่าเป็นปัญหาใด ใครควรแก้ปัญหา และตนเองไม่ใช่บุคคลที่จะสามารถแก้ปัญหาของครอบครัวได้

เมื่อพยาบาลแปลผลแบบสอบถามแล้ว ในกรณีที่ผู้ป่วย ตอบเห็นด้วย 4 - 5 ข้อ พยาบาลและครอบครัวควรเสริมแรงบวก หรือให้กำลังใจให้ผู้ป่วยให้สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เป็นปัญหา ในกรณีที่ผู้ป่วยตอบเห็นด้วย 0 - 3 ข้อ พยาบาลจะต้องเน้นย้ำให้ผู้ป่วยตระหนักถึงปัญหาของตนเองที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว และส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัว แสดงความรักและให้ความสำคัญกับการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยรับรู้ ว่า “ผู้ป่วยคือคนสำคัญของครอบครัวที่จะแก้ไข้ปัญหา” หรือ “ผู้ป่วยคือผู้นำความรักและความสุขของครอบครัวกลับมา”

### 2. สร้างเป้าหมายของการเปลี่ยนแปลง

ลักษณะที่สำคัญของการสร้างเป้าหมายของการเปลี่ยนแปลง มีดังนี้ 1) เป็นการกระทำของผู้ป่วยเอง 2) ทำได้จริงพยาบาลจะสื่อสารเพื่อการบำบัดกับครอบครัว โดยใช้คำถาม ดังนี้ 1) “คุณจะทำอย่างไร เพื่อเลิกดื่มสุราอย่างเด็ดขาด” คำตอบที่ได้คือเป้าหมายของการเปลี่ยนแปลง หรือคือผลกระทบเชิงบวกต่อการแก้ปัญหา การสร้างเป้าหมายของการเปลี่ยนแปลงมีวัตถุประสงค์เพื่อเน้นย้ำถึงวิธีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เป็นปัญหา ควรทำได้จริง และแสดงถึงวิธีการคิดหรือวางแผนจากตัวผู้ป่วยเอง

### 3. กำหนดกิจกรรมและสร้างการมีส่วนร่วม

พยาบาลจะสื่อสารเพื่อการบำบัดกับครอบครัว โดยใช้คำถาม ดังนี้ “ถ้าต้องมีการเปลี่ยนแปลง ใคร...จะทำอะไร และทำอะไร” คำถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ระบุพฤติกรรมหรือกิจกรรมที่จะนำไปสู่การแก้ปัญหา 2) สร้างการมีส่วนร่วมของสมาชิกแต่ละคนในครอบครัว และกำหนดบทบาทหน้าที่ของสมาชิกในครอบครัว จากตัวอย่างกรณีศึกษา พยาบาลถามผู้ป่วยว่า “คุณต้องการให้ภรรยาหรือลูกทำอะไร เพื่อให้คุณสามารถเลิกดื่มสุราได้” คำตอบที่ได้คือ 1) กิจกรรมหรือวิธีการเลิกดื่มสุรา 2) การมีส่วนร่วมของภรรยาและลูก

### 3. การประเมินผล โดยประยุกต์ใช้คำถามที่มีระดับขั้นให้ตอบ (scaling question) และการใช้คำถามข้อยกเว้น (exceptions)

พยาบาลจะให้ผู้ป่วยแสดงความคิดเห็น 10 ระดับที่มีต่อการเปลี่ยนแปลง (การแก้ปัญหา) เพื่อให้พยาบาลส่งเสริม

ให้ระดับความคิดเห็นนั้นมีระดับสูงขึ้นกว่าที่ผู้ป่วยแสดงความ  
ความคิดเห็นไว้

ตัวอย่างเช่น พยาบาลจะให้ผู้ป่วยประเมินผลการ  
กระทำของตนเองที่เปลี่ยนแปลงไป

พยาบาล : “ลองประเมินพฤติกรรมการเลิก  
ดื่มสุราของคุณ ว่าสามารถทำได้ในระดับใด จากระดับ 1 ถึง 10  
ระดับ 1 หมายถึง ลดการดื่มสุราไม่ได้หรือน้อยมาก ถึง 10  
หมายถึง ไม่ดื่มสุราเลย (พยาบาลใช้คำถามที่มีระดับขึ้นให้ตอบ)

ผู้ป่วย : “ระดับ 5”

พยาบาล : “บอกได้ไหมคะ ว่าอะไรทำให้  
คุณเปลี่ยนแปลงได้เพียงเล็กน้อย” (พยาบาลใช้คำถามข้อ  
ยกเว้น)

ผู้ป่วย : “เพราะที่ทำงานมีงานเลี้ยงบ่อย  
ทุกครั้งที่มีงานเลี้ยงเพื่อน ๆ จะชวนดื่ม”

หากผู้ป่วยประเมินระดับขึ้นได้ระดับน้อยและมีการ  
กล่าวอ้างข้อยกเว้นที่ทำให้ไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ พยาบาล  
ควรกลับไปทบทวนให้การพยาบาลข้อ 1 ผู้ป่วยคือบุคคลสำคัญ  
ในการแก้ปัญหาของครอบครัว ข้อ 2 สร้างเป้าหมายของการ  
เปลี่ยนแปลง และข้อ 3 กำหนดกิจกรรม และสร้างการมี  
ส่วนร่วม โดยเน้นย้ำการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและสมาชิก  
ในครอบครัวว่าใครควรทำอะไรและทำอย่างไร จึงจะทำการ  
ประเมินผลการพยาบาลอีกครั้ง การทบทวนการพยาบาล  
ข้อ 1 - 3 เพื่อให้ผู้ป่วยตระหนักถึงความสำคัญของการแก้ปัญหา  
ว่ามีประโยชน์ทั้งต่อตนเอง และส่งผลกระทบต่อ  
ครอบครัว ซึ่งเป็นความต้องการสูงสุดที่ครอบครัวต้องการให้เกิด  
การเปลี่ยนแปลง

### ประเด็นสำคัญในการพยาบาลครอบครัวโดยใช้การบำบัดแบบย่อที่มุ่งเน้นคำตอบ

- ✘ เป็นสัมพันธภาพที่มีความเสมอภาคกันระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยและครอบครัว
- ✘ สัมพันธภาพเป็นส่วนหนึ่งของความร่วมมือกันในการวางแผนการพยาบาลระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยและครอบครัว
- ✘ ผู้ป่วยเป็นผู้เชี่ยวชาญในการแก้ปัญหาของตนเอง
- ✘ การพยาบาลมุ่งเน้นที่ความคิดนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เป็นปัญหา
- ✘ เป้าหมายของการพยาบาล คือ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เป็นปัญหา
- ✘ ใช้การสื่อสารเพื่อการบำบัดเป็นเครื่องมือในการพยาบาล

**สรุป** การประยุกต์ใช้การบำบัดแบบย่อที่มุ่งเน้น  
คำตอบในการพยาบาลครอบครัว เป็นการใช้เทคนิคคำถาม  
3 ประการ ที่ออกแบบมาเพื่อให้สมาชิกในครอบครัวระบุว่า  
ปัญหาที่แท้จริงของครอบครัวคืออะไร และสมาชิกในครอบครัว  
ต้องการอะไร เป็นกลวิธีของการบำบัด โดยการกระตุ้นให้สมาชิก  
แต่ละคนในครอบครัวมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาของครอบครัว  
การประยุกต์ใช้การบำบัดแบบย่อที่มุ่งเน้นคำตอบมาใช้ในการ  
พยาบาลครอบครัวมีความชัดเจนทุกขั้นตอนของกระบวนการ  
พยาบาล ได้แก่ การประเมินปัญหา การพยาบาล และการ  
ประเมินผล หากพยาบาลวิชาชีพได้ฝึกใช้จนชำนาญเป็นทักษะ  
จะทำให้การพยาบาลครอบครัวมีประสิทธิภาพ เกิดประโยชน์  
ต่อผู้ป่วยและครอบครัวอย่างแท้จริง

### เอกสารอ้างอิง

- ชฎาภา ประเสริฐทรง. (2554). คู่มือการให้คำปรึกษากลุ่ม  
พฤติกรรมกรู้คิดเพื่อเสริมสร้างจิตสำนึกในการ  
ป้องกันโรคเอดส์. ใน *ประสิทธิผลของการให้  
คำปรึกษากลุ่มพฤติกรรมกรู้คิดเพื่อเสริมสร้าง  
จิตสำนึกในการป้องกันโรคเอดส์*. ดุษฎีนิพนธ์ :  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ชฎาภา ประเสริฐทรง และสายสมร เฉลยกิตติ. (2556).  
ภาวะจิตสังคมของผู้ป่วยโรคหัวใจ. *วารสารพยาบาล  
ทหารบก*. 14(1) : 85 - 91.
- นริสา วงศ์พนารักษ์ และสายสมร เฉลยกิตติ. (2557). การให้  
การปรึกษาทางสุขภาพกับชายรักเพศเดียวกัน.  
*วารสารพยาบาลทหารบก*. 15(2) : 123-128.

- สายสมร เฉลยภิตติ และนริสา วงศ์พนารักษ์. (2558). ครอบครัวบำบัด : การให้การปรึกษาและการเสริมสร้างพลังการคิดเชิงบวกในครอบครัว. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 16(1) : 14-21.
- Berg and de Shazer. (1993). Making numbers talk : Language in Therapy. In S. Friedman (Ed.) *The new Language of change: Constructive collaboration in psychotherapy*. New York : Guilford Press.
- de Shazer, S. (1985). *Keys to solution in brief therapy*. New York: Norton.
- de Shazer, S. (1988). *Clues: Investigating solutions in brief therapy*. New York: Norton.
- de Shazer, S. (1994). *Words were originally magic*. New York: Norton.
- Goldenberg, Herbert and Goldenberg, Irene. (2008). *Family Therapy an Overview*. California: U.S.A.
- Schorr, M. (1997). Finding solutions in a roomful of angry people. *Journal of Systemic Therapies*. 16,201-210.
- Shoham, V., Rohrbaugh, M., & Patterson, J. (1995). Problem- and solution-focused couples therapies: The MRI and Milwaukee models. In N.S. Jacobson & A. S. Gurman (Eds.), *Clinical handbook of couple therapy*. New York: Guilford Press.
- Zimmerman, T. S., Jacobson, R. B., MacIntyre, M., & Watson, C. (1996). Solution-focused parenting groups: An empirical study. *Journal of Systemic Therapies*. 15,12-25.
- Zimmerman, T. S., Prest, L. A., & Wetzel, B. E. (1997). Solution-focused couples therapy groups: An empirical study. *Journal of Family Therapy*. 19, 125-144.