

การบำบัดแนวสตรีนิยม*

Feminist therapy

สมพร รุ่งเรืองภักดี RN, Ph.D** อิงกตา โคตนารา RN, M.N.S**

Somporn Rungreangkulkij RN, Ph.D** Ingkata Kotnara RN, M.N.S**

บทความวิชาการ

วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ

Journal of Nursing Science & Health

ปีที่ 40 ฉบับที่ 2 (เมษายน-มิถุนายน) 2560

Volume 40 No.2 (April-June) 2017

บทคัดย่อ

การบำบัดทางจิตสังคมที่นำมาใช้ในการบำบัดผู้มีปัญหาสุขภาพจิตในประเทศไทย ส่วนใหญ่ใช้กรอบแนวคิดที่มองว่าปัญหาเกิดจากระดับบุคคล แต่แนวคิดสตรีนิยมมองว่าสาเหตุของปัญหามาจากโครงสร้างทางสังคมที่ไม่เป็นธรรม ผู้หญิงหลายคนถูกกดทับในการดำเนินชีวิตภายใต้สังคมแบบชายเป็นใหญ่ ที่ผู้ชายมีอภิสิทธิ์ มีโอกาส มีอำนาจ มีอิสระ และสามารถเข้าถึงทรัพยากรต่างๆ ได้มากกว่าผู้หญิง ซึ่งลักษณะโครงสร้างแบบนี้ เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้หญิงมีโอกาสถูกกดทับ กีดกัน และคุกคาม นำมาสู่การเกิดความเครียดเรื้อรังและปัญหาสุขภาพจิต บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอแนวคิด หลักการ และเทคนิคการบำบัดแนวสตรีนิยมสำหรับผู้มีปัญหาสุขภาพจิต เพื่อเป็นทางเลือกสำหรับผู้ปฏิบัติงานงานด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้หญิง และให้ข้อเสนอแนะต่อการนำแนวคิดสตรีนิยมมาใช้ในงานสุขภาพจิตและจิตเวชในประเทศไทย

คำสำคัญ: สตรีนิยม ผู้หญิง จิตสังคมบำบัด สุขภาพจิต ซึมเศร้า

Abstract

Most psychosocial therapy in Thailand views problems at individual level. Feminist views problems that most women encounter is originated from unequal social structure. Many women are oppressed in living under patriarchy society that men have more opportunity, privilege, power, access to resources, and freedom than women. Living in a patriarchy society, women have risks of chronic distress and receive violence in various forms. This paper aims to present feminist framework and techniques of feminist therapy for people who have mental problems in order to provide alternative treatment model for those who work related to women's mental health. Suggestions for employing feminist framework in mental health and mental illness in Thailand are included.

keywords: feminist, women, psychosocial therapy, mental health, depression

บทนำ

การบำบัดทางจิตสังคม (psychosocial therapy) ที่นำมาใช้ในการบำบัดผู้มีปัญหาสุขภาพจิตในประเทศไทย โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า ส่วนใหญ่มีกรอบแนวคิดที่เชื่อว่า ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าเป็น

เพราะมีความคิดทางลบ ขาดทักษะในการแก้ไขปัญหา มีความคิดปรุงแต่งไม่อยู่กับปัจจุบัน มีความบกพร่องในการสร้างสัมพันธภาพ ซึ่งกรอบแนวคิดเช่นนี้ นำมาสู่การกำหนดเป้าหมายให้ผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงตามความเชื่อว่าจะอะไรเป็นสาเหตุของปัญหา เช่น ปรับ

*This paper is supported by Women's Well-being and Gender Justice Program, Sexuality Education Association, Thai Health Promotion Foundation (Thai Health)

**Centre for Research and Training on Gender and Women's Health, Faculty of Nursing, Khon Kaen University

เปลี่ยนความคิดเป็นทางบวก หรือ มีความยืดหยุ่นในความคิด คิดหลายแง่มุม โดยเฉพาะคิดในมุมที่ทำให้เกิดความทุกข์หรือความเครียดน้อยลง พัฒนาทักษะในการแก้ไขปัญหา ฝึกให้ผู้ป่วยมีการเจริญสติเพื่อสามารถเท่าทันความคิดที่ปรุงแต่งและกลับมาอยู่กับปัจจุบัน พัฒนาทักษะการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น ซึ่งเหล่านี้ล้วนเป็นมุมมองที่เชื่อว่าสาเหตุของปัญหา มาจากระดับบุคคล

ในประเทศสหรัฐอเมริกามีการนำกรอบแนวคิดสตรีนิยมมาใช้ในการบำบัดทางจิตสังคมให้กับผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้า โดยมีความเชื่อว่า ปัญหาส่วนใหญ่ที่ผู้หญิงเผชิญมีรากเหง้ามาจากการถูกกดทับในการใช้ชีวิตภายใต้สังคมแบบชายเป็นใหญ่ (patriarchy society) ที่ผู้ชายมีโอกาส มีอิสระ มีอภิสิทธิ์ มีอำนาจ และเข้าถึงทรัพยากร ได้มากกว่าผู้หญิง ทำให้ผู้หญิงมีความเครียดเรื้อรัง ได้รับการกระทำรุนแรงในรูปแบบต่างๆ ซึ่งเป็นการมองสาเหตุของปัญหาจากโครงสร้างทางสังคมที่ไม่เป็นธรรม

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอหลักการ แนวคิดและเทคนิคการบำบัดแนวสตรีนิยม เพื่อเป็นทางเลือกสำหรับผู้ที่ทำงานเกี่ยวกับสุขภาพจิตผู้หญิง โดยแบ่งเนื้อหา ออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้ 1) ความเป็นมาของการบำบัดแนวสตรีนิยม 2) หลักการพื้นฐานในการบำบัดแนวสตรีนิยม 3) เทคนิคการบำบัดทางจิตสังคมแนวสตรีนิยม 4) กระบวนการบำบัดทางจิตสังคมแนวสตรีนิยม และ 5) ข้อเสนอแนะในการนำแนวคิดสตรีนิยมมาใช้ในการบำบัดทางจิตสังคมสำหรับผู้หญิงในประเทศไทย

ความเป็นมา

การบำบัดแนวสตรีนิยมได้รับการพัฒนาจากการเคลื่อนไหวของสตรีนิยมที่ต่อสู้เพื่อความเท่าเทียม ในปี ค.ศ. 1960 ผู้บำบัดแนวสตรีนิยมมีความเชื่อว่าการที่ผู้หญิงไม่มีความสุข หรือมีปัญหาด้านจิตใจ รวมถึงมีข้อจำกัดต่างๆ ไม่ได้มีรากเหง้ามาจากภายในจิตใจ

ของบุคคล แต่เกิดจากปัจจัยภายนอกบุคคล เช่น สังคม วัฒนธรรมและการเมือง ดังนั้น การแก้ไขปัญหาจึงไม่ใช่การเปลี่ยนแปลงที่ตัวบุคคล แต่ต้องไปเปลี่ยนที่ระดับสังคม ให้ผู้หญิงได้มีโอกาสในการพัฒนาศักยภาพและเห็นคุณค่าในตัวเอง¹⁻³ ในปี ค.ศ. 1980 กลุ่มนักบำบัดแนวสตรีนิยมได้นำกรอบคิดสตรีนิยมมาให้การปรึกษานักหญิงหลากหลายกลุ่ม เช่น ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าหรือวิตกกังวล ผู้ที่ใช้สารเสพติดและสุรา ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพลักษณะผู้ที่การได้รับความรุนแรงจากความสัมพันธ์ รวมถึงความรุนแรงรูปแบบอื่นๆ ความผิดปกติในการรับประทานอาหาร และการถูกล่วงละเมิดทางเพศจากคนในครอบครัว หรือคนภายนอก^{1,3} ปรัชญาที่นำมาใช้เป็นแนวทางในการบำบัดระยะแรก ได้รับอิทธิพลจากการเคลื่อนไหวของนักสตรีนิยมคลื่นลูกที่สอง (second wave) ในช่วงปี ค.ศ. 1980 คือ สำนักเสรีนิยม (liberal) สำนักวัฒนธรรม (culture) สำนักการรื้อถอน (radical) และสำนักสังคมนิยม (socialist) มีอิทธิพลต่อการบำบัดแนวสตรีนิยมที่หลากหลาย ซึ่งมุมมองของนักสตรีนิยมแต่ละสำนักดังกล่าวมีเป้าหมายในการเคลื่อนไหวที่แตกต่างกัน^{1,3-4} โดยสังเขปดังนี้

1. สตรีนิยมแนวเสรีนิยม (Liberal feminists) มีเป้าหมายเพื่อช่วยให้ผู้หญิงสามารถก้าวข้ามข้อห้ามหรือข้อจำกัดต่างๆ ที่ผู้หญิงได้รับ นักสตรีนิยมแนวเสรีนิยมโต้แย้งว่าผู้หญิงควรได้รับความเท่าเทียมความเสมอภาคเช่นเดียวกับผู้ชาย เป้าหมายการบำบัดคือการฟื้นฟูพลังอำนาจ ศักดิ์ศรี เต็มเต็มความต้องการและความเสมอภาคเท่าเทียมกับผู้ชาย

2. สตรีนิยมสายวัฒนธรรม (Cultural feminists) มีความเชื่อว่าการถูกกดขี่เป็นผลมาจากสังคมไม่ให้คุณค่ากับผู้หญิง การกดขี่ทางสังคมจะลดน้อยลง หากสังคมให้ความสำคัญ สตรีนิยมสายนี้มีความเชื่อว่า คุณลักษณะที่เป็นผู้หญิง เช่น การเอาใจใส่ดูแล ความอ่อนโยน การรับรู้จากภายใน (intuitive) ความสันติ การทำงานแบบความร่วมมือและให้ความสำคัญต่อความสัมพันธ์ ควรได้รับการชื่นชมและให้

คุณค่า ไม่ใช่ให้คุณค่าเฉพาะคุณลักษณะความเป็นชาย เช่น เด็ดขาด เป็นผู้ นำ ใช้เหตุผล เพียงอย่างเดียว

3. สตรีนิยมสายรี้ออน (Radical feminists) ให้ความสำคัญต่อการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและการเมือง ที่ผู้หญิงถูกกดขี่ภายใต้สังคมชายเป็นใหญ่ โดยตั้งคำถามในประเด็นความไม่เป็นธรรม เช่น การทำงานบ้าน การได้รับค่าตอบแทนจากการทำงาน ความสัมพันธ์ การได้รับความรุนแรง และการเป็นพ่อแม่ ทั้งนี้มีเป้าหมายเพื่อเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์ทางเพศภาวะ โครงสร้างสถาบันทางสังคม และเพิ่มโอกาสให้ผู้หญิงสามารถควบคุมชีวิตทางเพศของตนเอง

4. สตรีนิยมสายสังคมนิยม (Socialist feminists) นักสตรีนิยมสายนี้มีเป้าหมายเพื่อการเปลี่ยนแปลงสังคมโดยให้ความสำคัญต่อการถูกกดขี่ที่ทับซ้อน (multiple oppressions) และเชื่อว่าการแก้ปัญหาสังคมต้องพิจารณาความแตกต่างด้านชนชั้น เชื้อชาติ เศรษฐกิจ ชาตินิยม และประวัติศาสตร์ นักสตรีนิยมสายสังคมนิยมให้ความสำคัญว่าการทำงาน การศึกษาและบทบาทในครอบครัวส่งผลอย่างไรต่อชีวิตบุคคล

ปัจจุบันผู้บำบัดแนวสตรีนิยมซึ่งเป็นนักสตรีนิยมคลื่นที่สาม เน้นปรัชญาหลังสมัยใหม่ (postmodern feminists) ที่ให้ความสำคัญต่อประเด็นความหลากหลายและความทับซ้อนของระบบเพศ (sexism) และบริบททางสังคมที่ส่งผลต่อประเด็นเพศภาวะ ความหลากหลายดังกล่าว รวมถึงเรื่องผิวสี หญิงรักหญิง และให้ความสำคัญต่อประเด็นนานาชาติและโลกาภิวัตน์ อย่างไรก็ตามนักสตรีนิยมกลุ่มนี้ไม่จำกัดอยู่กับแนวคิดหรือทฤษฎีใดทฤษฎีหนึ่ง แต่ยังคงใช้เพศภาวะซึ่งในที่นี้หมายถึง คุณลักษณะของผู้หญิงและผู้ชายที่เกิดจากความคาดหวังของสังคม เป็นสิ่งที่ถ่ายทอดผ่านกระบวนการเรียนรู้และขัดเกลาทางสังคม (social construction) เป็นจุดศูนย์กลางในการทำความเข้าใจปัญหาของผู้หญิงและผู้ชายมาใช้ในกระบวนการบำบัด ภายใต้บริบทวัฒนธรรมสังคม โดยมีเป้าหมายเพื่อฟื้นฟูพลังอำนาจของบุคคลและเปลี่ยนแปลงสังคม³

หลักการพื้นฐานการบำบัดทางจิตสังคมตามแนวสตรีนิยม

การบำบัดทางจิตสังคมตามแนวสตรีนิยมได้กำหนดหลักการพื้นฐานในการบำบัดแนวสตรีนิยม¹⁻³ ดังนี้

1. เรื่องส่วนตัวเป็นเรื่องการเมือง ผู้บำบัดแนวสตรีนิยมมีความเชื่อว่าปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้หญิงส่วนใหญ่มีรากฐานมาจากสังคมการเมือง ดังนั้นผู้บำบัดแนวสตรีนิยมจะไม่เพียงแต่มีเป้าหมายเปลี่ยนแปลงระดับบุคคลเท่านั้น แต่มีเป้าหมายเปลี่ยนแปลงระดับสังคม เพื่อเป็นอิสระจากการกดขี่ การเหมารวมหรือการถูกทำให้เป็นคนชายขอบ ช่วยให้ผู้หญิงที่มารับการบำบัดตระหนักว่าความทุกข์ใจที่พวกเขาได้รับมาจากการถูกกดขี่จากสังคม เพราะโครงสร้างทางสังคมแบบชายเป็นใหญ่ มักกำหนดเงื่อนไขที่ให้โอกาส สถานภาพ อำนาจ สิทธิ และ เสรีภาพผู้หญิงน้อยกว่าผู้ชาย เป้าหมายในการเปลี่ยนแปลงสังคมเพื่อให้ผู้หญิงและผู้ชายเป็นอิสระจากความคาดหวังของสังคมที่จำกัดต่อบทบาทด้านเพศภาวะ

2. อัตลักษณ์ส่วนบุคคลและสังคมมีความเชื่อมโยงกัน การที่จะทำความเข้าใจผู้ป่วยได้ดีที่สุดคือต้องทำความเข้าใจบริบทสิ่งแวดล้อมของสังคมวัฒนธรรมที่ผู้หญิงเป็นสมาชิกอยู่ ซึ่งจะทำให้ผู้บำบัดมองเห็นความหลากหลายในมิติของสังคมที่ผู้หญิงอาศัยอยู่ โดยผู้บำบัดต้องทำความเข้าใจตำแหน่งพื้นที่ทางสังคม (social location) โครงสร้างทางสังคมวัฒนธรรม เช่น เพศภาวะ เชื้อชาติ ชนชั้นทางสังคม เพศวิถี อายุ ความสามารถหรือความสมบูรณ์ทางร่างกาย ผู้บำบัดแนวสตรีนิยมจะทำความเข้าใจที่มาของการกดขี่ในรูปแบบต่างๆ และมีความเชื่อว่าคนไม่มีอัตลักษณ์เดี่ยว แต่มีหลายอัตลักษณ์ที่ทับซ้อนกัน การช่วยให้ผู้หญิงเข้าใจรากฐานที่มาของปัญหาเป็นการฟื้นฟูอำนาจให้กับผู้หญิง

3. ให้คำนิยามความเครียดและการเจ็บป่วยทางจิตใหม่ ผู้บำบัดแนวสตรีนิยมปฏิเสธแนวคิดการอธิบายการปัญหาสุขภาพจิต ที่ให้ความสำคัญต่อปัจจัย

ด้านชีวภาพ หรือภายในจิตใจด้านเดียว ผู้บำบัดแนวสตรีนิยมมีความเชื่อว่าปัจจัยภายในจิตใจและปัจจัยความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดความทุกข์ใจที่ผู้หญิงมารับการบำบัด แต่ปัจจัยภายนอกทางสังคมวัฒนธรรมการเมืองเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลมากที่สุด ความตึงเครียดทางจิตใจจึงถูกให้ความหมายใหม่ว่าไม่ใช่เป็น “โรค” แต่เป็นรูปแบบหนึ่งของการสื่อสาร จากการไม่ได้รับความเป็นธรรมจากสังคม ความเจ็บปวดทางใจที่แสดงออกไม่ใช่เป็นความผิดปกติหรือความบกพร่อง แต่เป็นทักษะที่ผู้หญิงแสดงออกเพื่อการต่อต้านจากการได้รับความไม่เป็นธรรม และเพื่อการมีชีวิตรอด และเป็นแหล่งอำนาจที่บุคคลใช้ในการเผชิญกับการกดขี่ การช่วยให้ผู้หญิงตระหนักเข้าใจสาเหตุที่แท้จริงที่นำมาสู่ความเจ็บปวดทางใจและเรียนรู้ที่จะแสดงออกของความรู้สึกนั้น (เช่น ความโกรธ ความเศร้าโศก เสียใจ) เป็นกระบวนการช่วยฟื้นฟูทางจิตใจที่ผู้หญิงได้ค้นอารมณ์ต่าง ๆ เขาสู่อตัวเองหรือเก็บกตเอาไว้

4. ผู้บำบัดแนวสตรีนิยมใช้การวิเคราะห์การถูกกดขี่เพศภาวะ (gender oppression) เป็นแกนสำคัญในการทำความเข้าใจสาเหตุของปัญหา ซึ่งหมายถึงการกดขี่อันเนื่องมาจากเพศภาวะที่สังคมกำหนดให้กับผู้ชาย และผู้หญิง เช่น การให้คุณค่ากับงานนอกบ้านที่สร้างรายได้ แต่ไม่ให้คุณค่ากับงานบ้าน ที่ทำหน้าที่ดูแลสมาชิกในครอบครัว แต่ไม่มีรายได้ การที่ผู้ชายมีอำนาจการตัดสินใจเรื่องต่าง ๆ ภายในบ้าน โดยผู้หญิงต้องเป็นฝ่ายยอม การให้ค่าตอบแทนแรงงานผู้ชายมากกว่าผู้หญิงทั้ง ๆ ที่ผู้ชายและผู้หญิงทำงานเหมือนกัน นอกจากนี้ผู้บำบัดแนวสตรีนิยมยังตระหนักว่า ทั้งผู้หญิงและผู้ชายได้รับผลกระทบจากการถูกเลี้ยงดูในวัฒนธรรมที่ไม่มีมีความเท่าเทียมระหว่างผู้หญิงกับผู้ชาย เช่น ผู้ชายเรียนรู้ว่าการแสดงออกทางอารมณ์ เช่น การร้องไห้ ว่าเป็นความเปราะบางหรืออ่อนแอ จึงทำให้ผู้ชายมักไม่แสดงออกทางอารมณ์ ส่วนผู้หญิงเรียนรู้ว่าให้สนใจ หรือใส่ใจ ความต้องการของสมาชิกคนอื่นใน

ครอบครัวมาก่อนความปรารถนาของตัวเอง ซึ่งทำให้ผู้หญิงมีความลำบากในการบอกความต้องการ และทำในสิ่งที่ตนเองต้องการ อย่างไรก็ตามผู้บำบัดแนวสตรีนิยมจะไม่จำกัดแค่การกดขี่ทางเพศภาวะกับผู้หญิงเท่านั้น แต่จะรวมถึงเพศชายและการกดขี่ทุกรูปแบบ เช่น ชนชั้น เชื้อชาติ ชาติพันธุ์ วัฒนธรรม ศาสนา เพศวิถี อายุ ความสามารถทางร่างกาย

5. สัมพันธภาพในการปรึกษามีความเสมอภาค (egalitarianism) ผู้บำบัดแนวสตรีนิยมให้ความสำคัญต่อประเด็นอำนาจและความสัมพันธ์เสมอภาค ผู้บำบัดแนวสตรีนิยมให้ความสำคัญกับการรักษาความสัมพันธ์ที่เท่าเทียม ดังนั้น ผู้บำบัดแนวนี้จะไม่ใช้สรรพนามแทนตัวเองตามตำแหน่งทางวิชาชีพ เช่น หมอ พยาบาล นักจิตวิทยา หรือนักสังคมสงเคราะห์ แต่จะเรียกชื่อตัวเอง เพราะมีความเชื่อว่าตำแหน่งเป็นแหล่งอำนาจอย่างหนึ่ง การใช้สรรพนามที่เป็นตำแหน่งทางวิชาชีพนั้น จะทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้บำบัดกับผู้หญิงไม่เท่าเทียมกันตั้งแต่เริ่มต้น ทั้งนี้เนื่องจากสังคมกระแสหลักให้คุณค่ากับนักวิชาชีพว่าเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถมากกว่าผู้หญิงที่มาใช้บริการ การบำบัดแนวสตรีนิยมมีมุมมองบางส่วนที่ตรงกันข้ามกับกลุ่มแนวคิดทฤษฎีดั้งเดิม โดยผู้บำบัดแนวสตรีนิยมมีทัศนคติว่า ผู้หญิงเป็นผู้มีประสบการณ์ มีความเข้าใจในประสบการณ์ของตนเองมากที่สุด ผู้บำบัดจะสนับสนุนให้ผู้หญิงมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อกระบวนการบำบัด โดยสนับสนุนให้ผู้หญิงเล่าเรื่องและระมัดระวังที่จะไม่ตัดสิน ตีตราหรือคาดคะเน/พยากรณ์ ว่าอะไรจะเกิดขึ้นกับผู้หญิง ผู้บำบัดจะเคารพ และรับฟังเสียงประสบการณ์การถูกกดขี่ของผู้หญิง กระบวนการบำบัดเป็นการทำงานร่วมกันระหว่างผู้บำบัดกับผู้หญิง โดยผู้หญิงจะเป็นคนที่รับผิดชอบในการกำหนดปัญหา ตั้งแต่การพบกันครั้งแรก ผู้บำบัดจะสนับสนุนให้ผู้หญิงมีความไว้วางใจ และเชื่อมั่นในตัวเอง ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นการฟื้นฟูพลังอำนาจและศักยภาพของผู้หญิง

เป้าหมายการบำบัดแนวสตรีนิยม

Worell และ Remer⁵ กล่าวว่า ผู้บำบัดแนวสตรีนิยมมีเป้าหมายเพื่อช่วยให้ผู้หญิงมีการเปลี่ยนแปลงหรือเรียนรู้ดังต่อไปนี้

1. ตระหนักในกระบวนการหล่อหลอม บทบาทเพศภาวะจากสังคม ที่ส่งผลต่อการแสดงบทบาททางเพศภาวะของตน
2. สามารถบอกถึงข้อความ/ ความเชื่อฝังหัวที่ส่งผลต่อความทุกข์ใจและสามารถที่จะเปลี่ยนความเชื่อฝังหัวนั้นเป็นความเชื่อใหม่ที่ทำให้ตัวเองมีความสุขมากขึ้น
3. เข้าใจว่าความเป็นเพศ ความเชื่อและการปฏิบัติตามสังคมชายเป็นใหญ่ มีอิทธิพลทางลบต่อตนเองอย่างไร
4. มีทักษะที่จะช่วยทำให้สามารถเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมที่ผู้หญิงอยู่ โดยเฉพาะความสัมพันธ์เชิงอำนาจ ทั้งในระดับครอบครัว หรือ สังคม
5. มีความเป็นอิสระในการแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ได้มากขึ้น
6. สามารถประเมินปัจจัยทางสังคมที่ส่งผลกระทบต่อตนเองได้
7. ฟื้นฟูพลังอำนาจในตัวเอง

เทคนิคในการบำบัดแนวสตรีนิยม

ผู้บำบัดแนวสตรีนิยมได้นำเทคนิคการบำบัดจากแนวคิดทฤษฎีอื่น ๆ มาประยุกต์ และปรับใช้ ผ่านการวิเคราะห์กรอบเพศภาวะ และโครงสร้างสังคมแบบชายเป็นใหญ่ โดยมีเป้าหมายเพื่อช่วยให้ผู้หญิงตระหนักถึงรากเหง้า ต้นเหตุ และสาเหตุของปัญหาในมุมมองใหม่ และมีทักษะในการจัดการกับปัญหารูปแบบใหม่ๆ มองเห็นคุณค่าในตัวเอง ซึ่งเทคนิคที่ผู้บำบัดแนวสตรีนิยมนำมาใช้¹⁻⁴ มีดังนี้

1. การฟื้นฟูพลังอำนาจ (empowerment) การฟื้นฟูพลังอำนาจเป็นหัวใจสำคัญในการบำบัดแนวสตรีนิยม ใช้เพื่อฟื้นฟูพลังอำนาจผู้หญิง วิธีการฟื้นฟู

พลังอำนาจเริ่มต้นตั้งแต่กระบวนการบำบัดและใช้ตลอดกระบวนการบำบัด ในการเริ่มต้นกระบวนการบำบัด วิธีการฟื้นฟูอำนาจเริ่มจากการที่ผู้บำบัดอธิบายรูปแบบการบำบัดให้ผู้หญิงฟัง เช่น ความรับผิดชอบของผู้หญิง บทบาทของผู้บำบัด ผู้หญิงเป็นคนบอกความคาดหวังเป้าหมายในการมาใช้บริการ ผู้หญิงจะมีบทบาทความรับผิดชอบหลักในการกำหนดปัญหาและหาวิธีการแก้ไขปัญหา

2. การเปิดเผยตัวเอง (self-disclosure) ผู้บำบัดแนวสตรีนิยมใช้เทคนิคการเปิดเผยตัวเองในการแสดงออกถึงความสัมพันธ์ที่เท่าเทียม เสมอภาค เพื่อให้ผู้หญิงได้รับรู้ว่าปัญหาที่เขาเผชิญมีผู้หญิงหลายคนก็เผชิญเช่นเดียวกัน ประสบการณ์ที่ผู้หญิงเผชิญอยู่จึงเป็นประสบการณ์ที่เกิดขึ้นกับหลายๆ คน การเปิดเผยตนเองไม่ใช่เพียงแค่เป็นการให้ข้อมูลแต่เป็นการแสดงให้เห็นว่าผู้บำบัดมีความจริงใจและมีความรู้สึกร่วม แต่ในการเปิดเผยตนเองของผู้บำบัดต้องระมัดระวัง อาจมีความแตกต่างทางวัฒนธรรมประสบการณ์ของผู้บำบัดอาจไม่เหมือนกับของผู้หญิง การเปิดเผยตนเองของผู้บำบัดต้องเป็นไปเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบำบัด

3. การยกระดับจิตสำนึก (consciousness-raising) และการเปลี่ยนมุมมองหรือการเรียกชื่อใหม่ (reframing and rebelling) เป็นการการยกระดับจิตสำนึกให้ผู้หญิงมีมุมมองใหม่ต่อปัญหาว่า ปัญหาที่เผชิญอยู่ไม่ใช่ผู้หญิงเป็นสาเหตุของการเกิดปัญหา แต่เป็นผลมาจากสังคม วัฒนธรรม การเมือง ซึ่งเทคนิคดังกล่าวเป็นการให้การศึกษาผู้หญิงให้มีมุมมองใหม่ ๆ ที่ไม่ตัดสินหรือตำหนิตัวเอง จากกฎระเบียบวัฒนธรรมที่สอนว่าผู้หญิงควรจะเป็นอย่างไร เป็นการเปลี่ยนแปลงมุมมองจากการ “ตำหนิตัวเอง” มาเป็นการทำความเข้าใจว่าปัจจัยทางสังคม สิ่งแวดล้อม เป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้หญิงเกิดปัญหา ผู้หญิงจะได้สำรวจและทบทวนว่าภายใต้โครงสร้างสังคมชายเป็นใหญ่ ผู้หญิงได้รับการกดขี่อย่างไร และนำมาสู่การเกิดความตึงเครียดทางจิตใจอย่างไร เมื่อผู้หญิงเกิดการตระหนักรู้ถึงสาเหตุ ราก

แห่งที่แท้จริงของปัญหา จะทำให้สามารถหาแนวทางในการรับมือกับปัญหาด้วยวิธีการใหม่ ๆ โดยการทำงานร่วมกับผู้บำบัดหรือกับผู้หญิงคนอื่น ๆ

วิธีการยกระดับจิตสำนึก สามารถทำได้โดยการเรียกชื่อใหม่เป็นการเปลี่ยนแปลงการให้ความหมายหรือการเรียกชื่อ (naming) หรือการประเมินพฤติกรรมบางอย่าง เช่น ผู้หญิงถูกสามีทำร้ายร่างกาย แต่สามีก็มาบอกว่ารัก ผู้บำบัดจะเรียกชื่อใหม่ว่า “คนที่รักกัน เขาไม่ทำร้ายกัน” หรือการมีตัวแบบ (role module) ที่สามารถก้าวผ่านการออกนอกกรอบความเป็นผู้หญิงที่ถูกกดทับโดยสังคม

การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การแลกเปลี่ยนข้อมูล การได้รับการสนับสนุนกำลังใจ การค้นหาความเหมือน ความคล้ายคลึงกัน และการสร้างความหวัง ซึ่งโดยส่วนใหญ่แล้วการยกระดับจิตสำนึกจะทำในรูปแบบกลุ่ม ที่มีสมาชิกกลุ่มเป็นผู้หญิงมีประสบการณ์ของการได้รับความตึงเครียด และไม่มีผู้นำกลุ่ม สมาชิกกลุ่มทุกคนมีความเสมอภาคเท่าเทียมกัน ผู้บำบัดทำหน้าที่เป็นผู้เอื้ออำนวยกลุ่ม เนื้อหาการพูดคุยส่วนใหญ่เป็นการแลกเปลี่ยนบทบาทของผู้หญิงตามความคาดหวังของสังคมและผลกระทบต่อ การดำรงบทบาท ที่ส่งผลต่อสุขภาวะผู้หญิง ช่วยทำให้สมาชิกกลุ่มเกิดการตระหนักรู้ต่อความไม่เป็นธรรมในสังคมที่ผู้หญิงส่วนใหญ่ได้รับ นำมาสู่ความสามารถในการเชื่อมโยง และแลกเปลี่ยนข้อมูลกับสมาชิกผู้หญิงคนอื่น ๆ เพราะมีประสบการณ์คล้ายกัน

Israeli² วิเคราะห์องค์ประกอบที่สำคัญของการบำบัดทางจิตสังคมแนวสตรีนิยมพบว่า สมาชิกที่เข้ากลุ่มการยกระดับจิตสำนึก มีความพึงพอใจต่อการเข้ากลุ่ม และมีความเห็นว่าการมาเข้าร่วมกลุ่มเป็นประโยชน์ต่อสมาชิก ช่วยทำให้ผู้หญิงได้มีปฏิสัมพันธ์เชื่อมโยงกับผู้หญิงคนอื่น ๆ ทำให้ผู้หญิงรู้สึกว่าคุณเองไม่อยู่โดดเดี่ยวตามลำพัง หรือมีปัญหาเพียงคนเดียว อีกทั้งยังได้รับการสนับสนุนกำลังใจจากสมาชิกคนอื่น มีทักษะในการเผชิญกับปัญหามากขึ้น และพบว่าอาการ

ซึมเศร้าลดลงหลังจากเข้าร่วมกลุ่ม (10-16 สัปดาห์) ค่าคะแนนความรู้สึกเห็นคุณค่าในตัวเองเพิ่มมากขึ้น การที่กลุ่มการยกระดับจิตสำนึกมีประสิทธิภาพ เป็นเพราะกลุ่มสร้างบรรยากาศสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนให้กำลังใจสมาชิกกลุ่ม เปิดพื้นที่ให้สมาชิกกลุ่มได้พูดคุย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ สมาชิกกลุ่มเรียนรู้ที่จะยุติการตำหนิหรือลงโทษว่าตัวเองเป็นสาเหตุของการเกิดปัญหา แต่มองว่าสังคมภายนอกเป็นสาเหตุของการเกิดปัญหา พัฒนาความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม กับผู้หญิงคนอื่น ๆ การยกระดับจิตสำนึกเป็นกระบวนการสำคัญในการบำบัดที่เปลี่ยนแปลงมุมมองความคิดของผู้หญิงต่อปัญหาที่พวกเขาเผชิญอยู่²

4. การวิเคราะห์เพศภาวะ (gender- role analysis) การวิเคราะห์บทบาทเพศภาวะและสังคมเป็นอีกองค์ประกอบที่สำคัญ นำมาใช้ในการประเมินความเครียดทางจิตใจและวิธีการจัดการกับปัญหาของผู้หญิงการวิเคราะห์บทบาททางเพศภาวะเป็นเทคนิคสำคัญในการทำความเข้าใจ ความคาดหวังจากสังคมที่มีอิทธิพลต่อการแสดงบทบาทของผู้หญิง และส่งผลให้ผู้หญิงเกิดความเครียดอย่างไร และใช้ข้อมูลจากการวิเคราะห์เพศภาวะเป็นข้อมูลในการตัดสินใจต่อการแสดงพฤติกรรมทางเพศภาวะในอนาคตอย่างไร ผู้บำบัดช่วยให้ผู้หญิงได้ทบทวนทำความเข้าใจความหมายต่อพฤติกรรมการแสดงออก อัตลักษณ์ต่อบทบาทที่แสดงออก ความคาดหวังทางสังคมและบรรทัดฐานทางสังคมวัฒนธรรม ส่งผลต่อความคิด ความเชื่อแบบเหมารวม (stereotype belief) ที่ผู้หญิง คนในครอบครัว และคนในสังคมมีต่อผู้หญิงและต่อผู้ชายอย่างไร ความคิดความเชื่อต่อบทบาทความเป็นเพศ (sex role messages) ได้ส่งผลกระทบต่อผู้หญิง และชีวิตของผู้หญิงอย่างไร

ผู้บำบัดจะช่วยให้ผู้หญิงได้ค้นหาความคิด ความเชื่อต่อบทบาทความเป็นเพศที่ผู้หญิงมีความเชื่อฝังหัว (internalize) และบอกกับตัวเอง ทั้งที่เป็นคำพูดที่สามารถพูดออกมาได้ชัดเจน (explicit sex role

messages) หรือไม่สามารถพูดออกมาเป็นคำพูดได้ชัดเจน (implicit sex role messages) ว่าข้อความไหนบ้างที่ส่งผลกระทบต่อผู้หญิง และผู้หญิงต้องการที่จะเปลี่ยนแปลง เช่น ผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้ามักจะถูกสอนว่าต้องเป็นผู้ตาม เชื่อฟังผู้อื่น เสียสละเพื่อครอบครัว ทำให้มีความอ่อนเพลียและตึงเครียดเรื้อรัง ไม่มีเวลาดูแลตัวเอง หากผู้หญิงรู้สึกว่าจะไม่ทำอะไรเพื่อครอบครัว หรืออยากจะทำอะไรก็จะรู้สึกผิด ในขณะที่สามีซึ่งเป็นผู้ชายมีเวลาในการแสวงหาความสุข คลายความตึงเครียดได้มากกว่า การบำบัดจะช่วยให้ผู้หญิงได้มีโอกาสทบทวนว่าตนเองขาดโอกาสในการทำอะไรเพื่อตัวเองบ้าง ช่วยให้ผู้หญิงสามารถจัดสรรเวลาในการทำกิจกรรมที่ตนเองมีความสุขได้โดยไม่ต้องรู้สึกผิด อย่างไรก็ตามการวิเคราะห์บทบาทเพศภาวะไม่ได้นำมาสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การที่จะช่วยให้ผู้หญิงสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ ต้องเปิดโอกาสให้ผู้หญิงฝึกทักษะ ทดลอง ฝึกซ้อม แสดงพฤติกรรมที่ต้องการเปลี่ยนแปลง เช่น ฝึกทักษะการกล้าแสดงออก ทักษะการแก้ปัญหา และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจากรอบการคาดหวังของสังคมที่ทำให้ตนเองทุกขใจต้องเริ่มเมื่อผู้หญิงพร้อม และมีความตระหนักถึงผลทางลบที่เกิดกับตัวเอง ซึ่งต้องอาศัยกำลังใจอย่างต่อเนื่อง

5. การเปลี่ยนแปลงบทบาททางเพศภาวะ (gender- role intervention) หลังจากที่ผู้หญิงสามารถบอกได้ว่าความคาดหวังต่อบทบาททางเพศภาวะส่งผลกระทบต่อตัวเธออย่างไร หรือส่งผลกระทบต่อปัญหาที่เธอกำลังเผชิญอยู่อย่างไร ผู้บำบัดจะทำงานร่วมกับผู้หญิงช่วยให้ผู้หญิงได้ตระหนักคิดว่าตนเองต้องการที่จะเปลี่ยนแปลงบทบาทเพศภาวะในมิติที่ส่งผลกระทบต่อความทุกขใจหรือไม่ อย่างไร

6. การวิเคราะห์อำนาจและการเปลี่ยนแปลงอำนาจ (power analysis and power intervention) เทคนิคนี้มีความคล้ายคลึงกับการวิเคราะห์บทบาทเพศภาวะ โดยผู้บำบัดจะช่วยให้ผู้หญิงตระหนักถึงสังคมที่

ให้ความแตกต่างในการมีและใช้อำนาจระหว่างผู้หญิงกับผู้ชายอย่างไร และฟื้นฟูอำนาจในตัวผู้หญิงให้สามารถที่จะกำหนดควบคุมชีวิตของตนเองได้ การวิเคราะห์อำนาจจะช่วยให้ผู้หญิงสำรวจแหล่งอำนาจที่เขาได้อยู่และหาวิธีการเข้าถึงใช้แหล่งอำนาจนั้น ๆ เป้าหมายอีกอย่างหนึ่งของการใช้เทคนิคนี้คือช่วยให้ผู้หญิงตระหนักถึงอำนาจภายในที่เขาได้อยู่ทำให้มีความเชื่อมั่นในตนเอง เรียนรู้ที่จะชื่นชมตัวเอง

การวิเคราะห์อำนาจและการเปลี่ยนแปลงอำนาจ เริ่มต้นโดยการที่ผู้บำบัดรับฟังผู้หญิง จับประเด็นให้ได้ว่าผู้หญิงมีแหล่งอำนาจอะไรบ้าง และไม่มีแหล่งอำนาจอะไรบ้าง ผู้หญิงใช้แหล่งอำนาจที่มีอยู่อย่างไร ผลลัพธ์ของการใช้แหล่งอำนาจเป็นอย่างไร มีปัจจัยเงื่อนไขอะไรที่ทำให้ผู้หญิงได้ใช้แหล่งอำนาจ หรือไม่ใช้แหล่งอำนาจ จากนั้นผู้บำบัดระบุ (naming) บอกให้ผู้หญิงได้ยินว่า ผู้หญิงถูกใช้อำนาจเหนือกว่าอย่างไร และการถูกใช้อำนาจเหนือกว่าแบบนั้นส่งผลต่อตัวผู้หญิงอย่างไร และความสัมพันธ์ระหว่างผู้หญิงกับคนที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างไร ด้วยวิธีการเช่นนี้จะช่วยให้ผู้หญิงได้ตระหนักถึงสาเหตุเชิงโครงสร้างที่ความสัมพันธ์เชิงอำนาจที่ไม่เท่าเทียมที่นำมาสู่ปัญหา และสามารถมองเห็นแหล่งอำนาจทั้งแหล่งอำนาจภายในและแหล่งอำนาจภายนอกที่ผู้หญิงมีอยู่ มาใช้ในการแก้ไขปัญหา

7. ฝึกทักษะการกล้าแสดงออก (assertive training) ผู้บำบัดแนวสตรีนิยม พบว่า ผู้หญิงมักจะมีอุปสรรคในการแสดงอารมณ์โกรธออกมาภายนอก เนื่องจากผู้หญิงมักจะถูกสอนหรือคาดหวังไม่ให้แสดงอารมณ์โกรธออกมาภายนอก ทำให้ผู้หญิงเก็บกดอารมณ์โกรธ และการเก็บกดอารมณ์โกรธมาก ๆ ทำให้ผู้หญิงไม่สามารถรับรู้อารมณ์โกรธของเธอ และเมื่อต้องการแสดงอารมณ์โกรธ ผู้หญิงก็มักจะหวั่นความรู้สึกโกรธมาที่ตัวเอง ผู้บำบัดแนวสตรีนิยมจะสอนให้ผู้หญิงตระหนักในอารมณ์โกรธของตัวเองและเรียนรู้ในการแสดงออก (assertive skill) ซึ่งเป็นอีกทักษะหนึ่งที่ผู้หญิงควรได้มีโอกาสฝึกฝน เพราะจะช่วยให้ผู้หญิง

ตระหนักในความรู้สึก ความต้องการ สิทธิของตนเอง และสามารถบอกความต้องการหรือความรู้สึกที่แท้จริงออกมาให้ผู้อื่นรับรู้ได้ เป็นการจำกัดพื้นที่ไม่ให้ผู้อื่นมาละเมิดสิทธิ์หรือเข้าพื้นที่ส่วนตัวของผู้หญิง เพื่อช่วยให้ผู้หญิง ปรับเปลี่ยนบทบาททางเพศภาวะ ปรับเปลี่ยนความเชื่อใหม่ และสามารถเปลี่ยนชีวิตประจำวันของตนเอง อย่างไรก็ตามต้องพิจารณาบริบทวัฒนธรรมของผู้หญิงด้วย ทั้งนี้ผู้หญิงจะเป็นผู้ตัดสินใจเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเอง

นอกจากนี้ผู้บำบัดแนวสตรีนิยมเข้าใจว่า ผู้หญิงรู้สึกยากลำบากในการรักตัวเองหรือจัดสรรเวลา มาดูแลตัวเอง ทำกิจกรรมที่จะทำให้ตัวเองมีความสุข เพราะสังคมคาดหวังให้ผู้หญิงดูแลตอบสนองความต้องการของคนอื่น ก่อนที่จะมาดูแลตัวเอง ผู้หญิงถูกสอนมาตั้งแต่เด็กจนโตว่า เป็นผู้หญิงต้องดูแลบริการผู้อื่น คำนี้ถึงความรู้สึกของผู้อื่นก่อนตัวเอง ทำให้ผู้หญิงปฏิเสธที่จะรับรู้อารมณ์ความต้องการของตัวเอง ผู้หญิงหลายคนจึงไม่มีโอกาสเรียนรู้ที่จะขอหรือบอกความต้องการของตัวเอง ทำให้ผู้หญิงมีบุคลิกภาพยอมตาม (passive) ผู้บำบัดแนวสตรีนิยมจะช่วยให้ผู้หญิงตระหนักถึงความรู้สึกความต้องการของตัวเอง เมื่อผู้หญิงรับรู้ความต้องการที่แท้จริงของตัวเองได้ ผู้หญิงก็จะสามารถหาวิธีการที่จะทำอะไรเพื่อตัวเองได้ ในกระบวนการเปลี่ยนแปลงนี้ ผู้บำบัดจะไม่บอกว่าผู้หญิงควรทำอะไร แต่จะอยู่เคียงข้างให้การสนับสนุนให้กำลังใจผู้หญิงในการยืนยันสิทธิ์ความต้องการของตัวเอง เพื่อความสุขความปลอดภัยของผู้หญิง

8. การอ่านหนังสือ หนังสือทางจิตวิทยา หนังสือจิตวิทยาพัฒนาตัวเอง (self-help book) วิดีโอ ภาพยนตร์ สามารถนำมาใช้เป็นแหล่งข้อมูลในการเรียนรู้ ผู้บำบัดอาจให้ข้อมูลหนังสือต่าง ๆ เพื่อให้ผู้หญิงเป็นทางเลือกหนึ่งของการฟื้นฟู หรือสร้างแหล่งอำนาจ

กระบวนการบำบัดแนวสตรีนิยม

กระบวนการให้การให้การบำบัดแนวสตรีนิยม ดังแสดงให้เห็นในภาพที่ 1 ใช้ทักษะการสื่อสารพื้นฐานในการบำบัดทางจิตสังคมทั่วไปคือ การฟังอย่างลึกซึ้ง การสะท้อนความรู้สึก การสรุปความ การตั้งคำถาม การสังเกตและบอกจุดแข็ง และใช้เทคนิคการบำบัดแนวสตรีนิยม มีรายละเอียดขั้นตอนการบำบัดดังนี้

เริ่มต้นโดยการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยหญิง ให้ผู้ป่วยเกิดความผ่อนคลาย ไว้วางใจ โดยการรับฟังอย่างลึกซึ้ง ไม่ตัดสิน ไม่พูดขัดจังหวะ ใช้ภาษากายแสดงความเข้าใจผู้ป่วย เมื่อสังเกตเห็นว่าผู้ป่วยหยุดพูด ผู้บำบัดใช้ทักษะการสะท้อนกลับ หรือการสรุปย่อเรื่องราว เพื่อเป็นการสื่อให้ผู้ป่วยรับรู้ว่าผู้บำบัดให้ความสำคัญ รับฟังเรื่องราวที่ผู้ป่วยพูด และช่วยทำให้ผู้ป่วยได้ทบทวนเรื่องที่ตนเองพูด ซึ่งอาจจะช่วยให้ผู้ป่วยเล่าเรื่องต่อ ในระยะแรกๆนี้ควรหลีกเลี่ยงการตั้งคำถาม ผู้บำบัดรับฟังเรื่องราวของผู้ป่วยจนสามารถสรุปเรื่องหรือประเด็นปัญหา ความทุกข์ของผู้ป่วยได้

เข้าสู่ระยะตั้งปัญหาหลัก 1-2 ปัญหา ผู้บำบัดสรุปเรื่องหรือประเด็นปัญหา ความทุกข์ใจของผู้ป่วยให้ผู้หญิงฟัง และ ให้ผู้หญิงเลือกปัญหาหลัก เร่งด่วนที่ทำให้เขาทุกข์ใจ อยากแก้ไขก่อน จากนั้นเข้าสู่ระยะขยายปัญหาหลักเพื่อทำความเข้าใจบริบทสังคม ผู้บำบัดใช้ทักษะการสะท้อนกลับ การฟังอย่างลึกซึ้งและ การตั้งคำถามเพื่อเปิดพื้นที่ให้ผู้ป่วยได้พูดคุย บอกเล่าเรื่องราวละเอียดมากขึ้นเพื่อให้ทั้งสองฝ่ายมีความเข้าใจต่อปัญหาที่ตรงกัน การตั้งคำถามมีวัตถุประสงค์เพื่อการฟื้นฟูศักยภาพของผู้ป่วย และการให้ผู้ป่วยได้เข้าใจถึงโครงสร้างการหล่อหลอมทางสังคมที่ส่งผลกระทบต่อตัวผู้ป่วยทำให้เกิดความทุกข์ใจ (การวิเคราะห์เพศภาวะ และ การยกระดับจิตสำนึก) ไม่ใช่ตั้งคำถามเพื่อรวบรวมข้อมูล หรือ ตามประเด็นที่ผู้บำบัดสนใจ ในระยะนี้ผู้บำบัดทำงานร่วมกับผู้ป่วยวิเคราะห์อำนาจ และ เพศภาวะที่ส่งผลต่อความทุกข์ใจ เลือกใช้ทักษะต่างๆ ตามความเหมาะสม เช่น การฟังอย่างลึกซึ้ง การ

แสดงความเข้าใจ การสะท้อนกลับ การตั้งคำถาม การสรุปประเด็น การบอกจุดแข็ง การยกระดับจิตสำนึก การเปลี่ยนมุมมอง (rebellng)

ในระหว่างการทำความเข้าใจกับปัญหาภายใต้บริบทสังคม ผู้บำบัดอาจตั้งคำถามต่อไปนี้ในใจ

1. ระบบเพศภาวะภายใต้สังคมวัฒนธรรมที่ผู้ป่วยอยู่ส่งผลต่อสถานะและประสบการณ์ของผู้ป่วยที่เป็นผู้หญิงอย่างไร โดยเฉพาะบุคลิกภาพ สภาพทางจิตใจ และพฤติกรรมการแสดงออก
2. ผู้ป่วยมีความเข้าใจต่อประสบการณ์และใช้วิธีการอย่างไรในการเผชิญกับสถานการณ์
3. การเป็นสมาชิกในสังคม/ ชนชั้นที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่ ส่งผลให้ผู้ป่วยมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นสังคมหรือเหตุการณ์แวดล้อมภายนอกอย่างไร

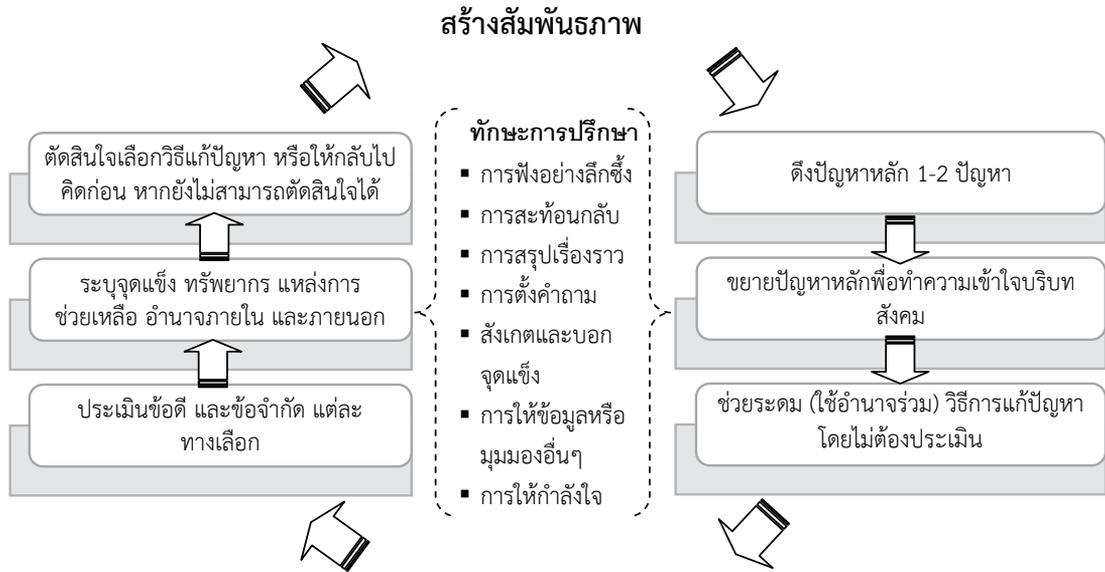
จากนั้นผู้บำบัดเชื่อเชิญให้ผู้ป่วยบอกเล่าขยายความประเด็นปัญหาต่อ ผู้บำบัดทำงานร่วมกับผู้ป่วยใช้การวิเคราะห์อำนาจและเพศภาวะที่ส่งผลต่อความทุกข์ใจ เพื่อให้ผู้ป่วยได้ตระหนักว่าปัญหาความทุกข์ใจที่เขาเผชิญอยู่ไม่ใช่ความผิดของเขา แต่เป็นผลมาจากการถูกใช้อำนาจ การกดขี่ หรือ ความไม่เท่าเทียมทางเพศภาวะ โดยเฉพาะความเป็นผู้หญิง

เมื่อผู้ป่วยสามารถระบุได้ว่า อำนาจและเพศภาวะส่งผลต่อความทุกข์ใจของตนอย่างไร ผู้บำบัดชวนผู้ป่วยทบทวนดูว่าบทบาทเพศภาวะ ความเป็นหญิงอะไรที่เธอต้องการเปลี่ยนแปลงหรือ หากทั้งสองฝ่ายเข้าใจปัญหาชัดเจนตรงกันแล้วโดยเฉพาะ สาเหตุของปัญหาที่เกิดจากบริบทสังคม บทบาททางเพศภาวะ เข้าสู่ระยะต่อไปคือใช้อำนาจร่วมกับผู้ป่วยในการระดมหาวิธีการแก้ปัญหา เนื่องจากผู้ป่วยอาจรู้สึกไม่มั่นใจต่อทางเลือกต่าง ๆ ผู้บำบัดต้องให้กำลังใจ ในระยะนี้ให้ระดม

ทางเลือกในการแก้ไขปัญหาให้มากที่สุดพอหลาย ๆ ด้าน โดยไม่ต้องประเมินความเป็นไปได้ของทางเลือก การทำเช่นนี้เป็นการช่วยฟื้นฟูความเข้มแข็ง ความเป็นอิสระในความคิดของผู้ป่วย

ในระยะนี้ผู้บำบัดเลือกใช้ทักษะต่าง ๆ ตามความเหมาะสม เช่น การฟังอย่างลึกซึ้ง การแสดงความเข้าใจ การสะท้อนกลับ การตั้งคำถาม การสรุปประเด็น การให้ข้อมูลหรือมุมมองอื่น ๆ เมื่อสังเกตว่าผู้ป่วยสามารถบอกวิธีการในการแก้ไขปัญหาหลาย ๆ ทางแล้ว จึงเข้าสู่ระยะต่อไปคือ ประเมินข้อดีและข้อจำกัดในแต่ละทางเลือก ในระยะนี้ผู้บำบัดเชื่อเชิญให้ผู้ป่วยคิดถึงข้อได้เปรียบ เสียเปรียบจากทางเลือกที่พูดมา เมื่อผู้ป่วยสามารถเห็น เข้าใจ ว่าทางเลือกไหนที่มีข้อดีมากที่สุด หรือ มีความเป็นไปได้มากที่สุด จึงเข้าสู่ระยะต่อไป คือ การหาทรัพยากร แหล่งช่วยเหลือที่เป็นแหล่งอำนาจภายนอก บอกจุดแข็งของผู้ป่วยที่ผู้บำบัดสังเกตเห็น เพื่อฟื้นฟูอำนาจภายใน เพื่อให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจ และสามารถกำหนดแนวทางในการแก้ไขปัญหา หรือรับมือกับสถานการณ์ได้ อาจมีการฝึกทักษะการกล้าแสดงออก ตามความต้องการของผู้ป่วย ซึ่งในระยะนี้ผู้ป่วยอาจตัดสินใจเลือกทางเลือก และ บอกแนวทางการทำงานต่อ หรือ อาจจะกลับไปคิดก่อนก็ได้ ขึ้นอยู่กับ การตัดสินใจของผู้ป่วย

ส่วนใหญ่แล้วการบำบัดเพื่อฟื้นฟูพลังอำนาจ และศักยภาพตามแนวสตรีนิยมจำเป็นต้องใช้เวลา ผู้บำบัดไม่ควรเร่งกระบวนการ ทักษะการฟังอย่างลึกซึ้ง และ การใช้อำนาจร่วมของผู้บำบัดเป็นทักษะที่สำคัญ ก่อนยุติการให้การบำบัดในแต่ละครั้ง ผู้บำบัดควรสรุปเรื่องราวที่พูดคุยในครั้งนี้และบอกจุดแข็งของผู้ป่วยที่สังเกตเห็น หรือให้กำลังใจ พร้อมนัดพบในครั้งต่อไป



ภาพที่ 1 กระบวนการบำบัดแนวสตรีนิยม (ดัดแปลงจาก อวยพร เชื้อนแก้ว⁶, 2551 หน้า 75)

การบำบัดทางจิตสังคมแนวสตรีนิยมไม่ได้มีความเหมาะสมเฉพาะในการบำบัดผู้ป่วยหญิงเท่านั้น แต่สามารถนำมาใช้ในการบำบัดกับผู้ป่วยที่หลากหลายกลุ่ม ได้แก่ กลุ่มคนชายขอบ ที่ได้รับการกดขี่จากโครงสร้างทางสังคมที่ไม่เป็นธรรม ทุกเพศ ทุกวัย ผู้ใช้แรงงานต่างด้าว ผู้พิการ ผู้อพยพ ผู้ที่ได้รับการถูกเหยียดเชื้อชาติ ผู้ที่มีรสนิยมทางเพศที่แตกต่างไปจากสังคมกำหนด อาทิ ชายรักชาย นอกจากนี้ยังสามารถใช้ในการบำบัดผู้ป่วยชายที่มีปัญหาความเครียดจากการต้องดำรงบทบาทความเป็นชายตามที่สังคมคาดหวัง ที่ต้องเข้มแข็ง ต้องประสบความสำเร็จ⁷

ข้อเสนอแนะในการนำการบำบัดแนวคิดสตรีนิยมมาใช้ในการบำบัดทางจิตสังคมในประเทศไทย

สังคมไทยโดยภาพรวมเป็นสังคมแบบชายเป็นใหญ่ ที่คงคาดหวังบทบาทความเป็นหญิงเป็นชายแบบดั้งเดิม ที่ผู้ชายต้องเป็นผู้นำ เป็นหัวหน้าครอบครัวทำงานนอกบ้านหารายได้หลัก การตีตราเป็นเรื่องปกติของความเป็นชาย ในขณะที่ผู้หญิงรับผิดชอบงาน

บ้าน เลี้ยงดูบุตรและสมาชิกครอบครัวที่เจ็บป่วย แม้ว่าทำงานนอกบ้านที่มีรายได้ก็ยังคงต้องรับผิดชอบงานในบ้านควบคู่ไปด้วย ข้อมูลจากงานวิจัยเชิงคุณภาพสัมภาษณ์ผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้า พบว่าสาเหตุที่ทำให้ผู้หญิงมีภาวะเครียดเรื้อรัง และมีอาการซึมเศร้า ส่วนใหญ่มาจาก ความเครียดจากพฤติกรรมของสามีที่ดื่มสุราจนไม่สามารถรับผิดชอบต่อครอบครัว สามีทำร้ายร่างกายและจิตใจ เครียดเรื้อรังจากพฤติกรรมของบุตรที่ไม่เป็นไปตามสังคมที่คาดหวัง ต้องรับผิดชอบต่อภาวะเศรษฐกิจปัญหาในครอบครัวตามล้าพั้ง เหนื่อยล้าจากการทำงานสองบทบาท (ทำงานนอกบ้านที่มีรายได้และทำงานบ้าน) ผู้หญิงมีอิสรภาพน้อยกว่าชาย⁸⁻¹³ ดังนั้น การบำบัดแนวสตรีนิยมน่าจะเป็นอีกทางเลือกหนึ่งสำหรับผู้ที่ทำหน้าที่ในการบำบัดทางจิตสังคม เช่น จิตแพทย์ นักจิตวิทยา และ พยาบาลจิตเวช เพื่อเปลี่ยนมุมมองจากการมองว่าผู้หญิงมีความบกพร่อง เป็นมีมุมมองใหม่ว่าอาการที่ผู้หญิงแสดงออกเป็นเพราะอยู่ในโครงสร้างทางสังคมที่ไม่เป็นธรรม เห็นคุณค่า ศักยภาพของผู้หญิง ทำให้ผู้หญิงไม่รู้สึกรู้สึกว่าตนเองผิดปกติ

ปัจจุบันในประเทศไทยได้มีการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานศูนย์พึ่งได้ หรือที่เรียกว่า One Stop Service Crisis Center (OSCC) ให้ผู้ปฏิบัติงานที่ให้บริการผู้หญิงและเด็กที่ได้รับความรุนแรงโดยรูปแบบการให้การปรึกษาเพื่อการฟื้นฟูพลังอำนาจตามแนวสตรีนิยม ภายใต้การดำเนินงานของสำนักบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข และศูนย์ผู้หญิงเพื่อสันติภาพและความยุติธรรม จังหวัดเชียงใหม่ โดยการสนับสนุนงบประมาณจาก แผนงานส่งเสริมสุขภาวะผู้หญิงและความเป็นธรรมทางเพศ สมาคมเพศวิถีศึกษา สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และ ในขณะนี้ ศูนย์วิจัยและฝึกอบรมเพศภาวะและสุขภาพสตรีมหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก แผนงานส่งเสริมสุขภาวะผู้หญิงและความเป็นธรรมทางเพศ กำลังอยู่ในระหว่างการดำเนินโครงการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขให้มีสมรรถนะในการให้การปรึกษาเพื่อการฟื้นฟูพลังอำนาจตามแนวสตรีนิยมกับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า

เพื่อเป็นส่งเสริมป้องกันและ บำบัดปัญหาสุขภาพจิตที่เป็นผลมาจากโครงสร้างทางสังคมที่ไม่เป็นธรรม การนำกรอบแนวคิดสตรีนิยม มาใช้ในการบำบัดทางจิตสังคมกับผู้ป่วยหญิงจะช่วยให้ทั้งผู้บำบัดและผู้รับบริการมองสาเหตุของปัญหาในระดับสังคม ไม่ได้มองว่าผู้รับบริการมีความบกพร่อง หรือเป็นต้นเหตุของปัญหา เป็นการฟื้นฟูพลังอำนาจให้กับผู้ป่วย ซึ่งผู้ที่บำบัดทางจิตสังคมในประเทศไทยส่วนใหญ่มีทักษะในการให้การปรึกษาเบื้องต้น มีทักษะในการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม การสอนการแก้ปัญหา เพียงแต่ใช้กรอบความไม่เป็นธรรมทางสังคมอันเนื่องมาจากบทบาทเพศภาวะ ที่ส่งผลกระทบต่อปัญหาทางจิตใจมาทำงานร่วมกับผู้ป่วย ทำความเข้าใจรากเหง้าสาเหตุของปัญหาที่ผู้ป่วยเผชิญอยู่ และฟื้นฟูพลังอำนาจและศักยภาพให้ผู้ป่วยสามารถรับมือกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ตามทางเลือกของผู้ป่วย

ประเด็นปัญหาสุขภาพจิตอันเนื่องมาจากการไม่ได้รับความเป็นธรรมจากโครงสร้างทางสังคม ยังเป็นโจทย์ให้นักวิจัยทำการศึกษาเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ที่สอดคล้องกับบริบทสังคมไทย พัฒนารูปแบบการส่งเสริมป้องกัน และการบำบัดโดยใช้กรอบคิดสตรีนิยมที่สอดคล้องกับบริบทสังคมของผู้ป่วย หรือ กลุ่มสังคมวัฒนธรรมเฉพาะ เพื่อเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ในการเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับประเทศไทย การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลโดยเฉพาะการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชควรเพิ่มกรอบแนวคิดสตรีนิยมไว้ในหลักสูตร เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลมีความเข้าใจโครงสร้างทางสังคมที่ส่งผลต่อสุขภาวะของผู้หญิง และคนในสังคมนั้น ๆ

สรุป

สังคมไทยโดยภาพรวมยังคงเป็นสังคมแบบชายเป็นใหญ่ คาดหวังต่อบรรทัดฐาน บทบาทความเป็นหญิงเป็นชายแบบดั้งเดิม ที่ผู้ชายต้องเป็นผู้ที่มีความเข้มแข็ง มีอิสระ และมีอำนาจการตัดสินใจเหนือกว่าผู้หญิง ทำให้ผู้หญิงไทยหลายคนประสบปัญหาอันเนื่องมาจากความไม่เท่าเทียม เช่น การได้รับความรุนแรง มีภาวะซึมเศร้า วิตกกังวลกับภาพลักษณ์ที่ไม่เป็นไปตามความคาดหวังของสังคม การบำบัดทางจิตสังคมแบบสตรีนิมน่าจะเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่ควรนำมาศึกษา และใช้เป็นแนวทางการบำบัดทางจิตสังคมสำหรับผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตอันเนื่องมาจากโครงสร้างทางสังคมแบบชายเป็นใหญ่

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ อาจารย์อวยพร เชื้อนแก้ว ศูนย์ผู้หญิงเพื่อสันติภาพและความยุติธรรม และ ดร. วราภรณ์ แซ่มสนธิ ผู้จัดการแผนงานส่งเสริมสุขภาวะผู้หญิงและความเป็นธรรมทางเพศ สมาคมเพศวิถีศึกษา สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ที่มาช่วยดำเนินการอบรมการให้การปรึกษาเพื่อการฟื้นฟูพลังอำนาจ

และศักยภาพ ทำให้ผู้เขียนมีความเข้าใจในการทำ
บำบัดแนวสตรีนิยมชัดเจนมากขึ้น

References

1. Laidlaw T. Feminist therapy. *Canadian Journal of Counseling* 1991, 25(4): 392-406.
2. Israeli A, Santor AD. Reviewing effective components of feminist therapy. *Counseling Psychology Quarterly* 2000, 13(3): 233-47.
3. Herlihy B, Corey G. Feminist therapy. In Corey G, editor, *Theory and practice of counseling and psychotherapy*. 7th ed. Belmont: Thomson; 2005, p.338-81.
4. Draganovic S. Approaches to feminist therapy: A case study illustration. *Journal of transdisciplinary Studies* 2011; 4(1): 110-27.
5. Worell J, Remer P. *Feminist perspectives in therapy*. Second ed. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc; 2003.
6. Khuankaew O. *Empowerment counseling: A manual for working with women with HIV*. Bangkok: Amarin Printing; 2008. (in Thai)
7. Kahn SJ. *Feminist therapy for men: challenging assumptions and moving forward*. *Women & Therapy* 2010; 34(1-2): 59-76.
8. Secherunwong A, Boontong T, Sindhu S, Nilchaikovit T. self-regaining from loss of self-worth: A substantive theory of recovering from depression of middle-aged Thai women. *Thai J Nurs Res* 2002; 6: 186-99.
9. Phaokuntarakorn W. *Depression: experiences of Jomtook-pontook among Issan women*. Unpublished dissertation for the degree of Philosophy in nursing. Graduate School Khon kaen University; 2005. (in Thai)
10. Rangseekajee P, Patjanasontom N, Sanun-ua H. The prevalence of depressive disorders among the spouses of patients with alcohol. *J Psychiatr Assoc Thailand* 2006; 51: 167-77. (in Thai)
11. Rungreangkulkij S, Chirawatkul S, Kongsuk T, Sukavaha S, Leejongpermpoon J, Sutatho Y. Sex or gender leading to a high risk of depressive disorder in women. *J Psychiatr Assoc Thailand* 2012; 57(1): 75-88. (in Thai)
12. Rungreangkulkij S, Kittiwatanapaisan W, Kotnara I, Arunpongpaissal S. Depressive disorder: gender analysis of depression. *Journal of Nursing Science & Health* 2012; 35(4): 21-30. (in Thai)
- 13 Rungreangkulkij S, Woottiluk P, Thamnoi R, Srihirun R. Gender specific psychosocial treatment for alcohol use disorder: 2 cases report. *J Psychiatr Assoc Thailand* 2012; 57(3):313-22. (in Thai)