

การออกจากกลุ่มก่อนกำหนดของสมาชิกในกลุ่มจิตบำบัดระยะยาวกับเทคนิคต่างๆ ของผู้บำบัด

Long-term Group and Premature Drop out Group in Psychotherapy:

Received: March 5, 2021

Revised: April 23, 2021

Accepts: July 18, 2021

Therapist's Technique

บุญยวีร์ เสนาบุญญฤทธิ์ (วท.ม.)¹

Boonyawee Senaboonyarit (MS.)

บทคัดย่อ

ในการทำกลุ่มระยะยาวถึงจะมีการเลือกสมาชิกที่เหมาะสมแล้วก็ตาม แต่มักจะหลีกเลี่ยงไม่พ้นในเรื่องของสมาชิกที่มีความประสงค์ออกจากกลุ่มก่อนกำหนด (Immature termination or premature drop out) พบว่าในระยะทำกลุ่ม 12-20 ครั้งของการทำกลุ่ม จะมีสมาชิกออกจากกลุ่มประมาณ 20-60 % ทำให้เกิดผลกระทบต่อกลุ่มระยะยาวได้ ซึ่งเป็นความท้าทายอย่างยิ่งต่อผู้นำกลุ่มในการทำให้กลุ่มดำเนินต่อไปท่ามกลางอุปสรรค ดังนั้นผู้นำกลุ่มควรมีทักษะเกี่ยวกับการสังเกต การฟัง รับรู้ และแปลความหมายที่ถูกต้องเกี่ยวกับการแสดงออกของสมาชิกในกลุ่ม นอกจากนี้ผู้นำกลุ่มต้องมีการประสบการณ์และความชำนาญในการใช้เทคนิคต่างๆ ต่อไปนี้ คือ เทคนิคที่หนึ่งและเดี่ยวนี่ การเปิดเผยตนเองของผู้นำกลุ่ม การระบาย การวิเคราะห์และตีความ การช่วยเหลือผู้อื่น การใช้สัญจรธรรม สร้างความหวัง ผู้นำกลุ่มที่ชำนาญนั้นต้องสามารถดึงศักยภาพของสมาชิกแต่ละคนในกลุ่มให้ช่วยเหลือซึ่งกันและกันไปในแนวทางที่สร้างสรรค์ได้ด้วย เหล่านี้นอกจากสามารถลดผลกระทบที่เกิดจาก premature drop out ที่เกิดขึ้นได้แล้วยังทำให้สมาชิกแต่ละคนในกลุ่มได้พัฒนาตนเองอีกด้วย

คำสำคัญ: กลุ่มระยะยาว, การออกจากกลุ่มก่อนเวลาที่กำหนด, เทคนิคของผู้บำบัด

¹อาจารย์พยาบาลสาขาสุขภาพจิตและจิตเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ, Thailand

Lecturer, Psychiatric and Mental Health of Nursing, Assumption University, Thailand

Corresponding author: hareness@gmail.com



Abstract

Premature drop out of the group members, even with well-chosen members, is an *inevitable issue* in long-term group psychotherapy. It is shown that 20-60% of members usually leave the group during sessions 12 to 20. As a consequence, these immature terminations absolutely impact on the equilibrium of long-term group psychotherapy. It is challenging for psychotherapist to handle this problem in group process. Therefore, psychotherapist should have professional characteristics include the observation skills, listening skills, perception and translation of clients' behaviors in group. In addition, therapist need to have experiences and skills to apply therapeutic techniques such as "here and now", therapist's self-disclosure, catharsis, interpretation, altruism, and existential factors, and making hope. Professional therapist is also required to draw out the potential of members in group for helping each other. An effective psychotherapist does not only reduce the impacts of premature drop out in long-term group but also promote personal development of each member in group processes.

Keywords: Long-term Group, Premature drop out, Therapist's technique

ความเป็นมาและความสำคัญ

ในสามเดือนแรกของการทำกลุ่มจิตบำบัดหรือในช่วงของการทำกลุ่ม 12-20 ครั้ง สมาชิกที่มีความรู้สึกที่ดีต่อการทำกลุ่มจิตบำบัดจะมีความสัมพันธ์ต่อกัน มีความรู้สึกเป็นเจ้าของกลุ่มร่วมกัน มีความกลมเกลียวเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกันเรียกว่ามีการผนึกกำลัง (cohesiveness) (Alonso, 2011) ถึงแม้ว่ากลุ่มจะมีการผนึกกำลังกันอย่างเหนียวแน่น ช่วยเหลือซึ่งกันอย่างดีในกลุ่ม แต่ premature drop out ก็สามารถเกิดขึ้นในกลุ่มจิตบำบัดได้ถึง 20-60 % (Cooper, & Conklin, 2015; Jensen, Mortensen, & Lotz, 2014; Jan, Therasa, Ole, & Steinar, 2013) และมีเหตุผลนานาประการของสมาชิกเกี่ยวกับ premature drop out เช่น ปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาสุขภาพ ระยะเวลา

การทำกลุ่มไม่เหมาะสม สมาชิกไม่เห็นความสำคัญของการเปลี่ยนแปลงตนเอง กระบวนการกลุ่มไม่ชัดเจน สมาชิกกลัวการเปิดเผยตนเอง สมาชิกขาดแรงจูงใจในการเข้ากลุ่ม สมาชิกไม่ไว้วางใจกัน บรรยากาศของกลุ่มเศร้า มีความรุนแรงเกิดขึ้นในกลุ่ม (Sharf, Primavera, & Diener, 2010) สมาชิกมีปัญหาด้านบุคลิกภาพ เช่น วิตกกังวลง่าย มีความซึมเศร้า (Howard, 2000; Walter, & Maarten, 2009) พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง (Jensen, Mortensen, & Lotz, 2014) การที่สมาชิกคนใดคนหนึ่งออกจากกลุ่มไปย่อมมีผลกระทบต่อด้านจิตใจของสมาชิกที่เหลืออยู่ เช่น ความซึมเศร้า ความวิตกกังวลต่อการเข้ากลุ่ม และอาจมีผลกระทบต่อการศึกษาเสียเวลา ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นจากการเพิ่มจำนวนครั้งของการทำกลุ่มจิตบำบัด เป็นต้น

ผู้นำกลุ่มจึงต้องตระหนักต่อหน้าที่ที่ต้องนำพากลุ่มระยะยาวให้คงอยู่ต่อไปโดยใช้ทักษะต่างๆ อย่างถูกต้อง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการรักษาให้ดีที่สุดแก่ผู้รับบริการ

วัตถุประสงค์ เพื่อนำเสนอ

1. ผลกระทบของ premature drop out ต่อกิจกรรมบำบัดระยะยาว
2. ความรู้และความตระหนักรู้ของผู้นำกลุ่มจิตบำบัดระยะยาวต่อ premature drop out
3. การจัดการและเทคนิคที่ผู้นำกลุ่มจิตบำบัดระยะยาวนำมาใช้ใน premature drop out

1. ผลกระทบของ premature drop out ต่อกิจกรรมบำบัดระยะยาว

Premature drop out ทำให้กลุ่มจิตบำบัดระยะยาวขาดความสมดุลทางอารมณ์ สภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่เป็นอารมณ์ลบที่เกิดขึ้นในใจ ทำให้อารมณ์ของสมาชิกขุ่นมัว เกิดความเศร้า เสียใจ (Gregory et al., 2012) ความโกรธ การโทษตนเอง โทษผู้อื่น การปฏิเสธ ความกังวลต่ออนาคต เหล่านี้เป็นความคิดด้านลบที่เกิดขึ้นแก่สมาชิกในกลุ่ม (Jensen, Mortensen, & Lotz, 2014; Joshua, & Roger, 2015; Anthony, & Jacob, Ryan, & Yossef, 2015) ซึ่งจะกระทบถึงการออกจากกลุ่มของสมาชิกคนต่อๆ ไปด้วย ส่วนสมาชิกที่เหลือน้อยอาจมีความไม่มั่นคงทางจิตใจ ไม่มีสมาธิเพียงพอในการทำกลุ่มต่อไป ด้วยเหตุนี้การที่สมาชิกที่เหลือน้อยต้องช่วยเหลือกันทางด้านอารมณ์ คือ ต้องรับรู้ หรือเผชิญกับสภาวะเศร้า เสียใจ ความคิดลบต่อกิจกรรมบำบัดระยะยาวต่อสมาชิกในกลุ่มบางคน หรือต่อผู้นำกลุ่มด้วย

อาจมีการอ้างเหตุผลต่างๆ นานาของสมาชิก มีความขัดแย้งเกิดขึ้นในกลุ่มที่เพิ่มมากขึ้นได้ ซึ่งนี่เป็นเหตุผลหนึ่งที่สมาชิกกลุ่มบางคนอาจไม่สามารถเข้ากลุ่มต่อไปได้ เหล่านี้เองคือสาเหตุทำให้กลุ่มต้องหยุดการพัฒนาไปชั่วคราวหรือถาวรเลยก็ได้ (Jensen, H.H., Mortensen, E.L., & Lotz, M., 2014)

2. ความรู้และความตระหนักรู้ของผู้นำกลุ่มจิตบำบัดระยะยาวต่อ premature drop out

เมื่อกิจกรรมบำบัดระยะยาวที่มี Immature termination or premature drop out เกิดขึ้น โดยสมาชิกไม่ได้กล่าวลา หรือมีระยะเวลาการกล่าวลาสั้นเกินไปนั้น มีผลทำให้สมาชิกที่เหลือน้อยขาดความพร้อมในการรับมือกับความสูญเสีย ในบางกลุ่มการหายหรือจากไปของสมาชิกนั้นมีความรุนแรงเหมือนญาติสนิทที่จากกัน เช่น กลุ่มคนไข้มะเร็ง กลุ่มผู้ป่วยเอดส์ เป็นต้น (Ghazaleh, Jalal, Ahmad, & Shahla, 2012) หลักสำคัญที่ผู้นำกลุ่มต้องตระหนักคือ ปัญหา อุปสรรค หรือสถานการณ์ใดๆ ที่เกิดขึ้นในกลุ่ม เป็นสิ่งที่น่าทำทนายเสมอ (Wheeler, 2014) เมื่อ premature drop out เกิดขึ้น ผู้นำกลุ่มผู้มีประสบการณ์มากพอจึงทำให้สมาชิกยอมรับ และรับมือกับสถานการณ์การสูญเสีย เริ่มจากทำให้สมาชิกเข้าใจขั้นตอนการสูญเสีย ความโศกเศร้า รวมถึงเข้าใจอารมณ์รุนแรงที่เกิดขึ้นขณะนั้นในกลุ่ม จนสมาชิกสามารถเปิดเผยตนเองต่อกิจกรรมบำบัดได้ โดยเฉพาะสมาชิกที่เก็บกดอารมณ์เอาไว้ ต่อมาผู้นำกลุ่มต้องเปิดโอกาสให้สมาชิกที่เหลือน้อยในกลุ่มมีความเข้าใจเห็นใจกันจนสามารถช่วยเหลือกันอย่างเต็มที่ในกลุ่ม รวมทั้งสมาชิกสามารถแสดงความไม่พอใจต่างๆ ต่อผู้นำกลุ่มอย่างสุภาพได้ด้วย



(Martha, 2016; Koukurikos, & Pasmatz, 2014) ในกลุ่มระยะยาวสมาชิกต้องสามารถลดอารมณ์ สิ่งตกค้างในใจ ความกังวล ความขัดแย้ง หรือลึงเลสงสัยใดๆ เพราะสิ่งที่ติดค้างอยู่ในใจของสมาชิกอาจทำให้เกิด premature drop out ได้อีก เมื่อสมาชิกทุกคนได้ฟันฝ่าและผ่านอุปสรรคไปได้เขาจะเกิดความรู้สึกบวกต่อประสบการณ์วิกฤติที่เกิดขึ้น (Abramowitz, S. I., & Jackson, 1974) สมาชิกก็จะมี ความเข้มแข็งทางจิตใจ ผนึกกำลังกันมากขึ้น (Roos, & Werbart, 2013) มีเป้าหมายร่วมกันชัดเจน มีความตั้งใจต่อการเข้ากลุ่มมากกว่าเดิม (Jensen, Moetensen, & Lotz, 2014; Lorentzen, Hersoug, Ruud, & Hoglend, 2012) จากการศึกษาพบว่า ทุกครั้งที่มีวิกฤติเกิดขึ้นในกลุ่มสมาชิกจะมีโอกาสเรียนรู้ตนเองและผู้อื่น มีความเข้มแข็งทางจิตใจเพิ่มขึ้น ทำให้สมาชิกรู้สึกมีคุณค่า ลดความวิตกกังวล ความซึมเศร้า และมีความหวังเกิดขึ้นอีกครั้ง (Batch, 2018; Wheeler, 2014)

3. การจัดการ และเทคนิคที่ผู้นำกลุ่มจิตบำบัดระยะยาวนำมาใช้ใน premature drop out

การทำให้กลุ่มระยะยาวคงอยู่ต่อไปในสถานการณ์ของ premature drop out ผู้นำกลุ่มต้องมีการรับรู้อย่างรวดเร็วเกี่ยวกับความรู้สึกของสมาชิกต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และดึงศักยภาพของสมาชิกแต่ละคนออกมาช่วยเหลือซึ่งกันและกันอย่างเต็มที่ในทิศทางที่สร้างสรรค์ (Duff, & Bedi, 2010; Koukurikos, & Pasmatz, 2014) โดยวิเคราะห์จากสมาชิกในกลุ่มสังเกตสีหน้า แววตา การหายใจ ท่า นั่ง น้ำเสียง มีการวิเคราะห์และตอบสนองสมาชิกอย่างเหมาะสมตาม

ข้อเท็จจริงมากที่สุด (Wheeler, 2014; Senaboonyarit, 2016) อย่าลืมน่าสมาชิกบางคนมีความฝัน หรือความปรารถนาที่ไม่ตรงข้อเท็จจริง เมื่ออารมณ์หรือความปรารถนาที่ไม่เหมาะสมตามข้อเท็จจริงถูกขจัดออกไปสมาชิกจะเข้าใจ สามารถยอมรับ และเปลี่ยนแปลงตนเองได้ (Yalom & Leszcz, 2005; Martha, 2016) ในขั้นตอนนี้เองที่ผู้นำกลุ่มใช้กระบวนการกลุ่มและเทคนิคต่างๆ มาใช้ดังนี้

3.1. เทคนิค here and now เมื่อผู้นำกลุ่มวิเคราะห์สถานการณ์ของ premature drop out และนำเทคนิค here and now มาใช้ทันทีโดย เอื้อให้สมาชิกเปิดเผยความในใจ เช่น ความคิด หรืออารมณ์ที่มีอยู่ขณะนั้น (ทินกร, 2552; Senaboonyarit, 2016) ผู้นำกลุ่มอนุญาตให้สมาชิกวิพากษ์วิจารณ์ได้ด้วย ซึ่งการวิพากษ์วิจารณ์นั้นอาจได้แก่ ความผิดพลาดของผู้นำกลุ่มที่สมาชิกเข้าใจว่าน่าจะเป็นสาเหตุของการ drop out ด้วย (Kivlighan, 2014) ในขั้นตอนนี้ยามลอมกล่าวว่าย (Yalom, & Leszcz, 2005) สิ่งที่อยู่ตรงหน้าสำคัญที่สุด อารมณ์ ความรู้สึก เป็นเครื่องมือสำคัญที่บ่งบอกทิศทางการทำกลุ่มสู่เนื้อหาและประเด็นต่างๆ ในกลุ่มที่มีการพูด การเปิดใจต่อกันในทันทีที่มีความรู้สึกและผ่านการถูกสังเกตสีหน้า แววตา น้ำเสียง ท่าทาง ที่ปรากฏชัดเจนในขณะนั้นมีความสำคัญ เพราะสามารถทำให้ผู้นำกลุ่ม หรือสมาชิกในกลุ่มเข้าใจความรู้สึกหรือพฤติกรรมนั้นของสมาชิกได้ทันที ก็จะเกิดการช่วยเหลือสมาชิกโดยใช้พลังของกลุ่มได้ทันทีเช่นกัน (Anderson, 2015) ซึ่งแสดงถึงความสามารถในการเข้าใจกันอย่างเต็มที่ ไม่มีเงื่อนไข(empathic understanding) ยิ่งจะทำ



ให้กลุ่มดำเนินต่อไปโดยสมาชิกเห็นความสำคัญของการเข้ากลุ่มระยะยาวมากขึ้นด้วย

3.2. การเปิดเผยตนเองของผู้นำกลุ่ม (Therapist self-disclosure) ในสถานการณ์ของ premature drop out ที่มีความสูญเสีย เศร้าโศก เสียใจ การเปิดเผยตนเองของผู้นำกลุ่มเพื่อการเยียวยาและลดอาการต่างๆ ของสมาชิก (ทินกร, 2552; Sharon, Giora, Elad, Patrick, & Golan, 2016; Riches, Schrank, Brownell, Slade, Lawrence, 2020) โดยเมื่อมีโอกาสผู้นำกลุ่มต้องเปิดเผยตนเอง ทั้งความรู้สึกต่อการสูญเสีย การแสดงข้อเท็จจริง (หากมีข้อมูล) และมีท่าทียอมรับ หรือคำพูดที่ยอมรับต่อการจากไปของสมาชิกด้วยจิตใจที่เข้มแข็ง และผู้นำกลุ่มต้องกล่าวถึงความผิดพลาดของตนเองซึ่งอาจเป็นสาเหตุให้เกิด premature drop out แก่สมาชิกในกลุ่มด้วย เช่นกัน (Knox, & Hill, 2003; Sharon, Giora, Elad, Patrick, & Golan, 2016) ขอยกตัวอย่างคำพูดของอาจารย์นายแพทย์ปรามอทย์ เขาวศิลป์ เช่น “อาจเป็นเพราะผมสนใจต่อความรู้สึกของเขาน้อยเกินไป ในวันนั้น และไม่เหมือนที่เขาหวังเอาไว้” เพื่อให้สมาชิกเข้าใจว่า ผู้นำกลุ่มมีความรู้สึก และไม่ได้ละเลยการจากไปของสมาชิกผู้นั้น

3.3. การระบาย (Catharsis) สมาชิกเล่าความรู้สึกต่างๆ ปลดปล่อยความรู้สึกที่มีในใจของสมาชิกเองต่อ สถานการณ์ premature drop out ที่เกิดขึ้นในกลุ่ม สมาชิกผู้ระบายอารมณ์จะรู้สึกสบายใจขึ้น เมื่อมีผู้รับฟังความรู้สึกของเขา และมีผู้รับฟังมากกว่าหนึ่งคนเสียด้วย และผู้รับฟังเหล่านั้นยอมรับอารมณ์ของสมาชิกท่านนั้นได้ด้วย จะทำให้ไม่ต้องเก็บกดเอาไว้จนอาจเกิด acting out นอกกลุ่มหรือหลั่งออกจากกลุ่มไป (Acting

out คือ อารมณ์ที่สมาชิกเก็บกดไว้ แล้วปลดปล่อยออกอย่างไม่เหมาะสมแก่บุคคล สถานที่ สิ่งมีชีวิตอื่นๆ เช่น สนุ๊ก แมว) (Matthias, & Alf, 2014; Sanaa, Samir, Mona, Salwa, & Rania, 2010) เทคนิคนี้ถ้าสมาชิกผู้มีลักษณะเก็บความรู้สึก ไม่พูด ไม่แสดงความรู้สึกโกรธหรือสมาชิกที่ใช้วิธีการโทษตนเองได้มีโอกาสแสดงความรู้สึกของตนเองที่มีต่อสมาชิกผู้จากไปแก่สมาชิกอื่นๆ ในกลุ่ม (Piper, Joyce, Weideman, Rosie, 2007; Donelson, 2017) นอกจากช่วยให้สมาชิกนั้นได้ระบายแล้ว สมาชิกคนอื่นๆ ยังได้ทบทวนตนเอง ได้เข้าใจความรู้สึกของตนเองด้วย ในสมาชิกบางคน ความรู้สึกสูญเสียที่เกิดจาก premature drop out อาจตอกย้ำความเจ็บปวดที่สมาชิกเคยสูญเสียในอดีตด้วย ในการระบายอาจมีทั้งข้อมูล อารมณ์ลบในลักษณะไม่สร้างสรรค์ของสมาชิกซึ่งผู้นำกลุ่มต้องเปิดใจรับฟังทั้งหมด เพราะหากผู้นำกลุ่มไม่ตั้งใจรับฟังสมาชิกผู้นั้นอย่างเพียงพอ ก็อาจรีบตอบสนองหรือแปลความหมายไม่ถูกต้องออกไปในกลุ่ม ซึ่งอาจมีสมาชิกหนึ่งหรือสองคนในกลุ่มรู้สึกผิดหวังต่อผู้นำกลุ่มและออกจากกลุ่มไปด้วยก็ได้ (Roos, & Werbart, 2013; Jensen, Mortensen, Lotz, 2014) มีการศึกษาพบว่า ถ้าผู้นำกลุ่มไม่เปิดโอกาสให้สมาชิกซักถาม แสดงอารมณ์ แสดงคำพูด หรือไม่มีท่าทีในลักษณะระคับระคองจิตใจ ยิ่งทำให้สมาชิกเก็บความคิดความรู้สึกด้านลบไว้ในใจมากยิ่งขึ้น (Pingitore, 2015) ในลักษณะตรงกันข้ามผู้นำกลุ่มที่เปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มบอกเล่าความรู้สึกของตนเองเป็นอันดับแรกๆ นั้น คือ การแสดงว่าผู้นำกลุ่มพยายามเข้าใจยอมรับและเห็นใจสมาชิกอย่างไม่มีเงื่อนไขนั่นเอง การรับฟังอารมณ์ทั้งบวกหรือลบนั้นสามารถช่วยลดการ



ต่อต้านจากสมาชิกที่มีความไม่พอใจจากการออกจากกลุ่มของสมาชิกคนนั้นได้ด้วย (Shedler, 2010, Senaboonyarit, & Chaowasilt, 2015)

3.4. การวิเคราะห์และตีความหมายร่วมกัน (Interpretation) ตามแนวคิดของนักจิตวิทยา มนุษยนิยมเชื่อว่า มนุษย์มีความแตกต่างกัน จากประสบการณ์ที่หลากหลายของแต่ละคน คนมีศักยภาพที่แตกต่างมีมุมมองที่แตกต่างกันได้ ผู้นำกลุ่มจึงนำมาใช้กับสถานการณ์ premature drop out เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อกลุ่มระยะยาว ผู้นำกลุ่มอาจถามย้อนกลับแก่สมาชิก หรือใช้การตอบเป็นนัย เพื่อให้สมาชิกได้คิด ทบทวนและรวบรวมข้อเท็จจริงที่เขามีอยู่นำมาเสนอและ เป็นคำตอบในกลุ่ม (Pingitore, 2015) เช่น “ครั้งที่แล้วของการทำกลุ่ม คุณเห็นอะไรบ้างและคิดว่าคนที่เขา ออกจากกลุ่มจะรู้สึกอย่างไร” เพื่อให้สมาชิกคนอื่นๆ ในกลุ่มได้ทบทวนเหตุการณ์ และมีส่วนร่วมในการแสดง ความคิดเห็นนั้นและเป็นผู้ร่วมตอบคำถามกับผู้นำกลุ่ม ด้วยเช่นกัน เพื่อให้เป็นที่ประจักษ์ชัดของคำตอบซึ่งมิได้ เกิดจากความคิดของผู้นำกลุ่มเอง บางครั้งการใช้คำถาม ของผู้นำกลุ่มอาจเป็นคำถามที่ทำทนายสักเล็กน้อย เช่น “นั่นนะสิครั้งที่แล้วคุณนั่งอยู่ใกล้ๆ เขา เห็นท่าทีของเขา อย่างชัดเจนคุณคิดถึงเรื่องนี้อย่างไร” (Senaboonyarit, 2016) มีการศึกษาพบว่า การที่ผู้นำกลุ่มสามารถสร้าง สัมพันธภาพที่ดี มีความเข้าใจสมาชิกและช่วยเหลือ สมาชิกตลอดในระยะเวลาพอควรยิ่งทำให้การสื่อสารเป็น ในทิศทางบวกกับสมาชิกมากยิ่งขึ้น (Martha, 2016; Koukourikos & Pasmatz, 2014) ซึ่งตรงนี้ก็อาจ สามารถลด premature drop out ได้บ้าง การให้ สมาชิกร่วมกันแสดงความคิดเห็น บางตำราเขียนไว้ว่า

Group-as-a-whole interpretation (Yalom, & Leszcz, 2005; Rutan, Walter, & Josep, 2007)

3.5. การช่วยเหลือผู้อื่น (Altruism) ผู้นำกลุ่ม พยายามให้สมาชิกแต่ละคนเข้าใจซึ่งกันและกัน สนับสนุนให้สมาชิก แสดงความเห็นใจต่อผู้ที่รู้สึกสูญเสีย เศร้าโศก และให้มีการช่วยเหลือกันทันที (Yalom, & Leszcz, 2005; Therapistaid.com [Internet], 2016; Batch, 2018) สมาชิกได้เล่าความรู้สึกที่คล้ายคลึงต่อกัน ให้เหตุผล หรือข้อมูลในการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน บางคนที่เข้มแข็งทางด้านจิตใจมากกว่าจะสามารถแสดง ความเห็นใจ การช่วยเหลือ และสนับสนุนสมาชิกที่มี อารมณ์ลบจนสมาชิกที่มีอารมณ์ลบนั้นสามารถควบคุม อารมณ์ได้และยังช่วยปรับความคิดไปสู่เป้าหมาย สู่ความหวังที่เป็นจริงและสอดคล้องกับสถานการณ์ที่เป็น อยู่ในปัจจุบันด้วย จากการสังเกตการณ์ของผู้เขียน พบว่า ผู้นำกลุ่มที่เข้าใจความรู้สึกของสมาชิก (empathy) และสามารถวิเคราะห์ระดับอารมณ์ที่เกิดขึ้นของสมาชิก ในกลุ่มได้จะดำเนินกลุ่มโดยเอื้อให้สมาชิกที่มีความรุนแรง ทางอารมณ์น้อยกว่าสมาชิกคนอื่นๆ ได้ช่วยเหลือสมาชิก ที่มีอารมณ์รุนแรงมากกว่าอย่างเต็มที่ โดยการช่วยเหลือมี ทั้งการประคับประคองจิตใจ การให้ข้อมูล ข้อเท็จจริง เสนอประสบการณ์ที่เขาทำสำเร็จมาแล้ว เมื่อสมาชิก คนนั้นได้ช่วยเหลือผู้อื่นอย่างเต็มที่ ความรู้สึกของเขาที่มี อยู่ก็จะถูกแทนที่ด้วยการเสียสละตนเองช่วยเหลือผู้อื่น ทดแทนความรู้สึกสูญเสียด้วย และเขาจะมีความ ภาคภูมิใจในตนเองมากขึ้นอีกด้วย (Joshua, & Roger, 2015; Anthony, & Jacob, 2015) วิธีการช่วยเหลือใน ลักษณะดังกล่าวyalom เรียกว่า Altruism มี การศึกษาที่สอดคล้องกันว่า หากสมาชิกมีความผูกพัน



กัน และไว้วางใจกันอย่างเพียงพอ การเสียสละช่วยเหลือสมาชิกจะสามารถประสบผลสำเร็จดียิ่งขึ้น และทำให้สมาชิกกลุ่มผึกำลังได้มากยิ่งขึ้น (Marmarosh, & Sproul, 2021)

3.6. สัจธรรม (Existential factor) วิถีชีวิตทางอารมณ์นี้เป็นสิ่งที่บุคคลต้องพบอยู่เสมอในชีวิตประจำวัน ผู้นำกลุ่มนำมาใช้เพื่อให้สมาชิกเกิดการตระหนักรู้ว่า เป็นข้อเท็จจริงที่มนุษย์ทุกคนหนีไม่พ้น ดังนั้นประสบการณ์ครั้งนี้ของสมาชิกถือเป็นสัจธรรมที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ แต่สามารถเผชิญกับมันด้วยความเข้าใจและมีความไม่ประมาทต่อสถานการณ์นั้นในอนาคตได้ สมาชิกควรเตือนตนเองสม่ำเสมอทุกๆ วัน เพื่อจะได้มีความเสียใจน้อยที่สุด ผู้เขียนจะขอยกตัวอย่างคำพูดของอาจารย์ นายแพทย์ปราโมทย์ เชาวศิลป์ ผู้เชี่ยวชาญด้านกลุ่มจิตบำบัด ท่านกล่าวว่า “ทุกครั้งที่มีการพบ ย่อมมีการจากตามมาเสมอ” สัจธรรมคือ ข้อเท็จจริงที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ บางครั้งสมาชิกไม่สามารถควบคุมให้ทุกอย่างเป็นอย่างที่ต้องการได้ ทุกอย่างไม่มีแน่นอน มนุษย์จึงควรทำสิ่งที่อยู่ตรงหน้านั้นให้ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้ (Sanaa, et al., 2010) ในทางพุทธศาสนาก็คือ การทำตามเหตุและปัจจัยที่มีอยู่ตรงหน้าให้ดีที่สุดตามความสามารถของตนเอง การทำจิตใจให้มีสมาธิจดจ่ออยู่กับปัจจุบันตลอดเวลาไม่กลัวกับอนาคตและไม่เศร้าไปกับอดีตที่ผ่านมาแล้ว (Bhikkhu, 2001) สัจธรรมนี้ผู้นำกลุ่มเองต้องนำมาใช้ให้เป็นแบบอย่างแก่สมาชิกให้เห็นอย่างชัดเจน สมาชิกจึงนำมาใช้ได้ (Senaboonyarit, 2013)

3.7. การให้ความหวัง (Making Hope) นอกจากความเสียใจ ยังพบว่าสมาชิกที่วิตกกังวลเกี่ยวกับการดำเนินไปของกลุ่มในอนาคตด้วย (Yalom, &

Leszcz, 2005; Rutan, Walter, Joseph, 2007; Barrett et al., 2009) ดังนั้นผู้นำกลุ่มควรให้ข้อมูลและทำให้สมาชิกมีความหวังต่อการทำกลุ่มด้วยเช่นกัน (Sue,2009; Winger, 2010; Batch, 2018; Sanaa et al., 2010) เพราะขณะที่กลุ่มขาดความสมดุล หรือสมาชิกในกลุ่มเริ่มมีอาการทางลบ สมาชิกนั้นจะไม่สามารถรักษาความเป็นกลางของจิตใจ มีการรับรู้ลดลง สมาธิก็ลดลงไปด้วย รวมทั้งคิดในด้านลบเกี่ยวกับอนาคตด้วย เช่น คิดว่าน่าจะมีคนอื่นที่คิดจะออกจากกลุ่มนี้ไปเช่นกัน กลุ่มคงต้องล้มเลิก หรือเลิกกันไป ผู้นำกลุ่มจึงจำเป็นต้องให้ความมั่นใจและสร้างความหวังต่อสมาชิกในกลุ่ม ตอนนี้ผู้เขียนจะขอยกตัวอย่างคำพูดของอาจารย์ นายแพทย์ปราโมทย์ เชาวศิลป์ ดังนี้ “ผมไม่เคยคิดว่า จะเลิกกลุ่มและไม่เคยคิดว่าจะไม่ทำกลุ่มอีกต่อไปนะ” “ทุกคนมีทางเลือกของตนเอง ส่วนเราที่อยู่ที่นี่ก็ทำหน้าที่กันต่อไป ผมก็ต้องทำหน้าที่ของผมต่อไป” การมีสมาชิกออกจากกลุ่มก็ทำให้ทุกคนรู้สึกสิ้นหวัง ท้อแท้หรือกลัวอนาคตด้วยเช่นกัน (Lorentzen, Bakali, Hersoug, Ruud, & Hoglend, 2012) ดังนั้นผู้นำกลุ่มจึงต้องเป็นแบบอย่างที่สำคัญ การที่ผู้นำกลุ่มไม่เคยทอดทิ้งยังอยู่กับสมาชิกตลอดเวลาที่มีความทุกข์ มาเข้ากลุ่มก็ครั้งก็มีผู้นำกลุ่มนั่งตรงที่เดิม ที่ที่พร้อมรับรู้ พร้อมเข้าใจและช่วยเหลือสมาชิกอยู่เสมอ เมื่อเกิดภาวะวิกฤติเพียงผู้นำกลุ่มบอกว่ากลุ่มนี้ต้องดำเนินต่อไป นี่คือประโยคที่สร้างความมั่นใจ สร้างความหวังแก่สมาชิกที่เหลืออยู่ เทคนิคนี้ Yalom (Yalom, & Leszcz, 2005) ใช้คำว่า “Installation of hope”



สรุป

การออกจากกลุ่มของสมาชิก premature drop out แม้จะทำให้สมาชิกในกลุ่ม มีความรู้สึกต่างๆ นานา แต่ก็ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพของสมาชิกได้ ผู้นำกลุ่มจึงต้องสนับสนุนให้สมาชิกเข้าใจกัน และกันทั้งอารมณ์และเหตุผลที่เกิดขึ้นในกลุ่ม แนะนำข้อเท็จจริงต่างๆ ชี้แจงสัจธรรมให้ทราบในเรื่องความไม่แน่นอน ให้ความหวังกับสมาชิกที่เหลืออยู่โดยเน้นการยอมรับและอยู่กับปัจจุบัน การกระทำตามเหตุและปัจจัย ที่มีอยู่ให้เหมาะสมเท่าที่ทำได้ ที่สำคัญผู้นำกลุ่มที่มีความเติบโตทางอารมณ์ มีความมั่นคงทางจิตใจ เป็นแบบอย่างของความมุ่งมั่น ตั้งใจ จะสามารถทำให้สมาชิกกลุ่มที่พบภาวะวิกฤตินี้ผ่านพ้นไปได้ และกลุ่มจะสามารถผนึกกำลังและดำเนินต่อไปได้

เอกสารอ้างอิง

- ทินกร วงษ์ปการันย์. (2552) จิตบำบัด: ทฤษฎีและเทคนิค. เชียงใหม่: เชียงใหม่โรงพิมพ์แสงศิลป์.
- Abramowitz, S.I., & Jackson, C. (1974). Comparative effectiveness of there-and-then versus here-and-now therapist interpretations in group psychotherapy. *Journal of Counseling Psychology, 21*(4), 288–293. Retrieve from <https://doi.org/10.1037/h0036719>
- Alonso, J.T. (2011). Cohesion's relationship to outcome in group psychotherapy: A meta-analytic review of empirical research. (Doctoral dissertations, Brigham Young University, Provo, Utah, United States). ScholarsArchive. BYU Brigham Young University. Retrieved from <https://scholarsarchive.byu.edu/etd/2658>
- Anderson, K.N. (2015). Premature Termination of Outpatient Psychotherapy: Predictors, Reasons, and Outcomes. (Doctoral dissertation, The University of Nebraska–Lincoln, USA). ProQuest Dissertations and Theses database. Retrieved from <http://www.digitalcommons.unl.edu>.
- Anthony, M.T. & Jacob, A. F., Ryan, J. M., Yossef, S.B. (2015). Marek RJ, Ben-Porath YS, Van Dulmen MH. Premature termination from psychotherapy and internalizing psychopathology: The role of demoralization. *J Affect Disord., 174*, 549-555. doi.org/10.1016/j.jad.2014.12.018.
- Barrett MS, Chua W-J, Christoph PC, Gibbons MB, Casiano D, Thompson D. (2009). Early withdrawal from mental health treatment: Implications for psychotherapy practice. *Psychotherapy (Chic), 45*(2):247-67.
- Batch, A. (2018) Dropout in Group Therapy: Causes and prevention strategies. (Master's thesis, The City University of Seattle, USA). Library & LRC CityUniversity of Seattle. Retrieved from <http://www.repository.cityu.edu>.
- Bhikkhu B. (2001). Conditionality. Bangkok: Sukkapabjai.
- Cooper, A.A., Conklin, L.R. (2015). Dropout from individual psychotherapy for major depression: A meta-analysis of randomized clinical trials. *Clin Psychol Rev 40*, 57-65.
- Donelson, R. F. (2017). Group dynamic (7th ed.). Boston: Cengage.
- Duff, C.T. & Bedi, R. P. (2010). Counsellor behaviours that predict therapeutic alliance: From the client's perspective. *Counselling Psychology Quarterly, 23*(1), 91-110.



- Ghazaleh, S., Jalal, Y., Ahmad, B., & Shahla A. (2012). The effectiveness of group hope therapy on hope and depression of mothers with children suffering from cancer in Tehran. *Iran J Cancer Prev, 5*(4), 183-188.
- Gregory, E.S., Victoria D., Rebecca H., Paul F., Evette L., Leo M., Belinda O., & James S. (2012). Early Dropout from Psychotherapy for Depression with Group- and Network-model Therapists. *Adm Policy Ment Health and Ment Health Research, 39*(6), 440-447.
- Jensen, H.H., Mortensen, E.L., Lotz, M. (2014). Drop-out from a psychodynamic group psychotherapy outpatient unit. *Nord J Psychiatry 68*(8), 594-604. doi: 10:3109/08039488.2014.902499
- Howard, B.R. (2000). Adverse outcomes in group psychotherapy: Risk factor, prevention, and research directions. *J Psychother Pract Res, 9*(3), 113-122.
- Jan, V.B., Therasa, W., Ole, K., & Steinar, L. (2013). Development of group climate in short and long term psychodynamic group psychotherapy. *International Journal of Group Psychotherapy, 63*(3), 366-393.
- Jensen, H.H., Mortensen, E.L., & Lotz, M. (2014). Drop-out from a psychodynamic group psychotherapy outpatient unit. *Nord J Psychiatry, 68*(8), 594-604.
- Joshua, K. S. & Roger, P.G. (2015). *Premature termination in psychotherapy: Strategies for engaging clients and improving outcomes*. Washington DC: American Psychological Association.
- Kivlighan, D.M. (2014). Three important clinical process in individual and group interpersonal psychotherapy sessions. *American Psychological Association, 51*(1), 20-24.
- Koukourikos, K. & Pasmatzis, E. (2014). Group psychotherapy in psychotic patients. *Health Science Journal, 8*(3), 400-408. Retrieved From <http://www.researchgate.net>.
- Knox, S. & Hill, C.E. (2003). Therapist self-disclosure: Research-based suggestions for practitioners. *Journal of Clinical Psychology, 59*(5), 529-539.
- Lorentzen, S., Bakali, J. V., Hersoug, A.G., Ruud, T. & Hoglend, P. (2012). Psychodynamic group psychotherapy: Impact of group length and therapist professional characteristics on development of therapeutic alliance. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 19*(5), 420-433.
- Marmarosh, C. L., & Sproul, A. (2021). *The psychology of groups: Group cohesion: Empirical evidence from group psychotherapy for those studying other areas of group work*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Matthias, E., & Alf, G. (2014). *Psychoanalytic psychotherapy: A hand book*. New York: Karnac Books.
- Martha, S. (2016). *How does psychotherapy work*. International psychotherapy institute. United States of America. Retrieved From <http://www.ijp.org.uk>.
- Pingitore, F.R.B. (2015). Exploring the experiences of adolescents participating in interpersonal group psychotherapy. (Doctoral dissertation, The University of Rhode, Island.) Retrieve from <http://core.ac.uk/download/pdf/56697369>



- Piper, W.E., Joyce, A.S., Weideman, R. & Rosie, J.S. (2007). Group composition and group therapy for complicated grief. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 75*(1), 116-25.
- Riches, S., Schrank, B., Brownell, T., Slade, M., & Lawrence, V. (2020). Therapist self-disclosure in positive psychotherapy for psychosis. *Clinical Psychology Forum, 2020* (327), 14-21. Retrieved from <https://nottingham-repository.worktribe.com/output/3776787>
- Roos, J. & Werbart, A. (2013). Therapist and relationship factors influencing drop out from individual psychotherapy: a literature review. *Psychotherapy Research, 23*(4), 394-418.
- Rutan, J.S., Walter, N.S. & Joseph, J.S. (2007). Psychodynamic group psychotherapy: Therapeutic factor in group psychotherapy. (4th ed.). New York: Guilford.
- Sanaa, A., Samir A., Mona R, Salwa E., & Rania M. (2010). Therapeutic factor in group psychotherapy: A study of Egyptian drug addicts. *Journal of group in addiction & recovery 5*(3-4), 194-213.
- Senaboonyarit, B. (2013). Learner's awareness of Yalom's therapeutic factors in group psychotherapy demonstration of the Thai association psychotherapists. *J Psychiatr Assoc Thailand; 58*(2), 197-206.
- Senaboonyarit, B. & Chaowasilt, P. (2015). The Yalom's therapeutic factor using in long term group psychotherapy after premature drop out: pilot study: Proceedings of International Symposium on Social Sciences and Management Conference (pp.494-500) Tokyo, Japan.
- Senaboonyarit, B. (2016) Long-term Group and Premature Drop out Groups in Psychotherapy: Yalom's 'Here and Now' Techniques. *Universal Journal of Psychology, 4*(5), 215-221.
- Sharf, J., Primavera, L. H., & Diener, M. J. (2010). Dropout and therapeutic alliance: A meta-analysis of adult individual psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 47*(4), 637-645.
- Sharon, Ziv-B., Giora, K., Elad, L., Patrick, S. M., & Golan S. (2016). Immediate therapist self-disclosure bolsters the effect of brief integrative psychotherapy on psychiatric symptoms and the perceptions of therapists: A randomized clinical trial. *Psychotherapy Research, 27*(5), 1-13. Retrieved from: <http://dx.doi.org/10.1080/10503307>
- Shedler, J. (2010). The efficacy of psychodynamic psychotherapy. *American Psychological Association, 65*(2), 98-100.
- Sue, A.E. (2009). Therapeutic factors in group counseling: Implications for audiologic rehabilitation. *Perspectives on Aural Rehabilitation and Its instrumentation, 16* (1), 15-28.
- Therapistaid.com (2016). Dealing with dropout: client retention. Retrieved from [http://www.Therapistaid. Com/therapy-guide/client-dropout](http://www.Therapistaid.Com/therapy-guide/client-dropout).
- Walter, V., & Maarten, V. (2009). Let eating disorder patients decide: Providing choice may reduce early drop-out from inpatient treatment. *Eur Eat Disord Rev, 17*(3), 177-183. doi: 10.1002/erv.917.



Wheeler, K. (2014). Psychotherapy for the advanced practice psychiatric nurse: how to guide for evidence based practice. USA: Spinger.

Winger, S.J. (2010). Hope: The essential therapeutic factor. (Master's thesis), The Adlerian Counseling and Psychotherapy, USA). Retrieved from <http://www.alfredadler.edu>.

Yalom, I.D., & Leszcz M. (2005). The theory and practice of group psychotherapy. (5th ed.) New York: Basic Books.