

บทที่ 3

ทฤษฎีจิตวิทยาและการรักษา

เค้าโครงเรื่อง

1. บทบาทของทฤษฎีทางจิตวิทยา ความเชื่อพื้นฐานเกี่ยวกับพฤติกรรมที่แตกต่างกัน
2. ทฤษฎีสำคัญที่เชื่อมโยงกับการอธิบายพฤติกรรมและการรักษา

สาระสำคัญ

1. ทฤษฎีเป็นหลัก การศึกษาที่ได้พิสูจน์ไว้แล้ว ซึ่งการใช้ทฤษฎีทางจิตวิทยาช่วยให้อธิบายสาเหตุของพฤติกรรมที่ผิดปกติไปได้ง่ายขึ้น และมีทางเลือกที่แคบขึ้นในการรักษาผู้มีพฤติกรรมผิดปกติ แต่เดิมมนุษย์เชื่อว่าพฤติกรรมของมนุษย์มีที่มาจากพันธุกรรม ต่อมาความเชื่อได้เปลี่ยนไป โดย จอห์น ล็อค แพทย์ชาวอังกฤษมีความเชื่อว่า ปัจจัยสิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยสำคัญ ที่ทำให้ทุกคนต่างกัน ต่อมา เจนเซน ได้ศึกษาวิจัย พบว่าไอคิวของคนต่างกันเพราะพันธุกรรมมีอิทธิพลมากกว่าสิ่งแวดล้อม จากความคิดที่ค้านกัน จึงเกิดแนวคิดที่ผสมผสานกันระหว่างพันธุกรรมกับสิ่งแวดล้อม ที่เป็นปัจจัยที่ทำให้มนุษย์มีพฤติกรรมแตกต่างกัน โดยเฉพาะพื้นฐานทางอารมณ์ที่ติดตัวเด็กมาแต่กำเนิด (Temperament) จะเป็นพื้นฐานเมื่อเด็กมีปฏิสัมพันธ์กับครอบครัว สังคมของเขา ฉะนั้นพฤติกรรมโดยทั่วไปของมนุษย์จะเป็นการปฏิสัมพันธ์ (Interaction) ระหว่างพันธุกรรมกับสิ่งแวดล้อมการเลี้ยงดูเสมอ
2. ทฤษฎีที่เชื่อมโยงกับการอธิบายพฤติกรรมมนุษย์และการรักษามีหลายทฤษฎี ได้แก่ **ทฤษฎีจิตวิเคราะห์** ซึ่งมีแนวคิดที่ทุกพฤติกรรมมีที่มาจากภายในจิตใจ จิตใต้สำนึก ซึ่งสะสมจากประสบการณ์จากวัยเด็ก ทฤษฎีนี้เป็นต้นแบบของหลายทฤษฎี เช่น ทฤษฎีของ อีริก อีริกสัน ซัลลิแวน ฟรอมม์ เฟิร์ล และอีริกเบิร์น เป็นต้น การแก้ไขจึงต้องวิเคราะห์สาเหตุจากจิตไร้สำนึกที่เก็บไว้ตั้งแต่วัยเด็ก

ทฤษฎีการเรียนรู้ เชื่อว่าทุกพฤติกรรมถูกวางเงื่อนไข ซึ่งมีทั้งวางเงื่อนไขแบบคลาสสิก แบบผลของการกระทำและการเลียนแบบ สังเกตตัวแบบ การรักษาจึงต้องเปลี่ยนเงื่อนไขใหม่ เพื่อให้พฤติกรรมเปลี่ยนไป

ทฤษฎีปัญญาพฤติกรรม มีแนวคิดว่ามีมนุษย์ได้รับสิ่งเร้าหรือตัวกระตุ้น มนุษย์ จะคิดคาดหวัง มีความเชื่อ เจตคติ ฯลฯ ซึ่งจะนำไปสู่พฤติกรรม ถ้าคิดเชื่อที่ผิด ๆ ก็จะนำไปสู่พฤติกรรมที่ผิดปกติ การรักษาจึงมุ่งปรับเปลี่ยนวิธีคิด ความเชื่อ ความคาดหวังที่สมเหตุสมผลขึ้น พฤติกรรมก็จะเปลี่ยนแปลงตาม

ทฤษฎีระบบครอบครัว เน้นการรักษา ทุกคนในครอบครัว กลุ่มนี้มีแนวคิดว่ามีพฤติกรรมที่เกิดขึ้นมีสาเหตุจากระบบครอบครัวของเขาทั้งระบบ การรักษาจึงเน้นทั้งครอบครัวมากกว่ารักษาแบบเดี่ยว

ปัจจุบันการรักษาใช้การผสมผสาน เลือกสิ่งที่ดีของแต่ละทฤษฎี มาใช้อธิบายพฤติกรรมและรักษา

วัตถุประสงค์ของการเรียน

สามารถอธิบายความเชื่อพื้นฐานเกี่ยวกับการเกิดพฤติกรรมได้ และสามารถเข้าใจแนวคิด (Concept) ของทฤษฎีต่าง ๆ ทางจิตวิทยาเพื่อใช้ในการอธิบายความแตกต่างของพฤติกรรม และแนวในการรักษาตามทฤษฎีนั้น ๆ รวมทั้งการเข้าใจจุดด้อยในแต่ละทฤษฎี เพื่อการดึงมาใช้ให้เหมาะสมในการรักษาและเข้าใจคนไข้

มนุษย์แต่ละคนมีความเป็นปัจเจกบุคคล (Individual) มีพฤติกรรมที่เป็นหนึ่งไม่เหมือนกัน แต่ก็ยังจัดอยู่ในเกณฑ์ปกติ แต่มีอีกประเภทหนึ่งแตกต่างไม่เหมือนใคร เขาเกิดความทุกข์ และสังคมของเขาก็ออมรับไม่ได้ การจะให้การรักษาได้ถูกต้องนั้น ต้องเข้าใจสาเหตุของปัญหาให้แน่ชัดว่ามีเหตุใด ที่ทำให้พฤติกรรมนั้นผิดปกติ

ในสมัยโบราณ เมื่อคนเชื่อกันว่าคนโรคจิตหรือคนบ้ามาจากภูตผีปีศาจเข้าสิง เขาก็พยายามจะไล่ผีให้ออกจากร่างไป บางครั้งใช้วิธีตี เจาะกะโหลกศีรษะให้ผีออก เป็นต้น พวกแม่หมอผีก็รักษาไปตามความเชื่อของตน ถ้าเชื่อว่าคนป่วยทางจิตเพราะ ผี วิญญาณ โจรธ ต้องขอโทษ โดยใช้การบูชาขี้ธู เขาก็จะจัดพิธีนั้นขึ้น แต่ในสถานการณ์ปัจจุบันมีทฤษฎีทางจิตวิทยาเกิดขึ้นมากมาย แต่หลักเกณฑ์ของแต่ละทฤษฎีก็คล้าย ๆ กันบอคิดคือรักษาไปตามสาเหตุ ถ้าคนไข้และผู้รักษา เชื่อว่าการเก็บกดในวัยเด็กหรือ ความขัดแย้งใจระหว่างการเลี้ยงดูในวัยเด็ก เป็นสาเหตุของปัญหาในวัยผู้ใหญ่ เขาก็จะรักษาโดยการขจัด กลบฝัง ความจำที่ไม่ดี หรือสิ่งที่ติดค้างใจเหล่านั้นไปเสีย หรือถ้าเป็นกลุ่มความเชื่อของพฤติกรรมที่เชื่อว่าพฤติกรรมถูกเรียนรู้ ถูกวางเงื่อนไขมาคิด ๆ เขาก็จะพยายาม วางเงื่อนไขใหม่ ซึ่งจะเห็นว่าความเชื่อของสาเหตุเป็นเช่นไร การรักษา มักมีวิธีการที่แก้ตามสาเหตุนั้น ๆ

แต่ถ้าคนไข้ไม่เห็นด้วย และมองไม่เห็นความเกี่ยวข้อง ของเหตุและอาการนั้น ๆ คามที่ผู้รักษาวิเคราะห์ ผลของการรักษาก็จะไม่ประสบผลสำเร็จ การรักษาจะหยุดชะงัก และคนไข้จะเปลี่ยนผู้รักษา ซึ่งมีคนจำนวนมาก มักเชื่อว่าปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นอาการทางกาย หรือให้ความสำคัญกับเรื่องเศรษฐกิจมากกว่าจะมาสนใจเรื่องสาเหตุทางจิต ซึ่งก็ทำให้การรักษาสำเร็จตามจุดมุ่งหมายยาก แต่ในปัจจุบันงานชุมชนเจริญขึ้นมาก การสื่อสารทั้งทีวี วิทยุ หนังสือพิมพ์ ฯลฯ มีรายการเกี่ยวกับปัญหาด้านจิตใจมากขึ้นทำให้คนเริ่มเข้าใจและให้ความสนใจ ปัญหาทางจิตใจ ซึ่งจะนำไปสู่การป้องกันและรักษาที่ได้ผลขึ้น

บทบาทของทฤษฎีทางจิตวิทยา

ทฤษฎีต่าง ๆ ทางจิตวิทยาเป็นหลักการที่พิสูจน์กันพบไว้แล้วแต่ละทฤษฎีได้ผ่านการสังเกต ปรากฏการณ์ต่าง ๆ มาก่อนจะสรุปเป็นทฤษฎี ถึงแม้ว่ามันอาจอธิบายไม่ได้ทั้งหมด หรือเป็นจริงทั้งหมดแต่มันก็ทำให้การอธิบายสาเหตุของปัญหาต่าง ๆ นั้นแคบเข้า มีทางเลือกที่มีหลักการมากขึ้นในการให้การรักษา และทำให้การรักษานั้น เป็นวิทยาศาสตร์ มีหลักเกณฑ์ มีสมมติฐานที่อิงข้อสรุปที่นักทฤษฎีได้ศึกษามาแล้ว

ความเชื่อพื้นฐานเกี่ยวกับสาเหตุของพฤติกรรมที่แตกต่างกัน

1. **ความเชื่อดั้งเดิม (Preformationism)** เป็นความคิดดั้งแต่ดั้งเดิมที่เชื่อว่าบุคลิกภาพ การทำงานของร่างกายของมนุษย์ ได้ถูกกำหนดมาแล้วตั้งแต่ไข่ผสมกับสเปิร์ม ซึ่งได้แก่ เพศ สติปัญญา นิสัย รูปร่าง โรคต่าง ๆ ทั้งกายและจิต เช่น โรคจิต โรคซึมเศร้า ก็เชื่อว่ามาจากสารสื่อนำประสาทผิดปกติไป นั่นคือ ความเชื่อเรื่องพันธุกรรมนั่นเอง

2. **ความเชื่อเรื่องปัจจัยของสิ่งแวดล้อม (Environmentalism)** กลุ่มนี้เชื่อว่าสิ่งแวดล้อมสำคัญต่อการพัฒนาของปัจเจกบุคคล กลุ่มนี้เชื่อว่า การเรียนรู้และประสบการณ์ การฝึกฝน มีผลให้พฤติกรรมแต่ละคนแตกต่างกัน พันธุกรรมมีอิทธิพลน้อยมาก เช่น สติปัญญา ก็ต้องถูกปรับปรุงพัฒนา โดยสิ่งแวดล้อม จอห์น ล็อก (John Locke) เป็นแพทย์ชาวอังกฤษและเป็นนักสังคมนิยมได้กล่าวว่ามนุษย์เกิดมาเป็น “ผ้าขาว” (Tabula Rasa) ซึ่งแปลว่า “Blank State” บุคลิกภาพ ไอคิว และอื่น ๆ จะถูกบันทึกในจิตโดยผ่านกระบวนการการเรียนรู้ เพราะฉะนั้นมนุษย์เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ตลอดช่วงชีวิต ซึ่งจะเชื่อมโยงกับความจำเป็นประสบการณ์ และการเสริมแรง เบธ เวลแมน (Beth Wellman) นักศึกษาจากมหาวิทยาลัย ไอโอวา ได้สรุปว่าเด็กมีไอคิวดีขึ้น เพราะถูกฝึกฝนหรือเสริมสร้าง แต่เจนเซน (Jensen) ได้วิจัยตั้งแต่ปี 1969 และสรุปว่า ชนชาติแต่ละชนชาติมี ไอคิวต่างกัน เขาจึงเชื่อว่าพันธุกรรมมีอิทธิพลมากกว่าสิ่งแวดล้อม

ผลการวิจัยของทั้ง 2 คน ค้านกันว่า พฤติกรรมต่างกันของมนุษย์มาจากธรรมชาติของเผ่าพันธุ์ พันธุกรรมหรือเกิดจากสิ่งแวดล้อมกันแน่

3. **ปฏิสัมพันธ์นิยม (Interactionism)** กลุ่มนี้เชื่อว่าทั้งพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อมต้องผสมผสานกัน และได้สรุปว่า ทั้งความสามารถด้านต่าง ๆ ของมนุษย์ บุคลิกภาพ แบบแผนพฤติกรรมจะมีผลจากพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อมประสานกัน เด็กที่ไม่ค่อยฉลาดเป็นผลจากพันธุกรรมแต่ถ้าสิ่งแวดล้อมดี เด็กก็พัฒนาได้ หรือเด็กที่เลี้ยงยาก อารมณ์ไม่ดีมาแต่กำเนิดถ้าคนเลี้ยงดูใจเย็น ไม่โกรธตอบ เด็กก็ถูกขัดเกล่าให้อารมณ์ดีขึ้นได้ นอกจากนี้เขายังเชื่อว่าความพร้อมและวุฒิภาวะเป็นสิ่งสำคัญ ถ้าเด็กไม่พร้อมสิ่งแวดล้อมจะดีอย่างไร ก็ไม่เกิดประโยชน์ กลุ่มนี้เชื่อว่าสิ่งมีชีวิตจะมีพันธุกรรมเฉพาะของตนเอง ซึ่งเป็นพื้นฐานของพฤติกรรม ขบวนการทางชีววะค่อนข้างซับซ้อนมากในการเชื่อมโยงกับการเติบโตและการพัฒนาการของมนุษย์ทุกชั้นตอน ซึ่งพันธุกรรมก็จะมีอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมร่วมด้วย สิ่งแวดล้อมที่ทำหน้าที่ปฏิสัมพันธ์กับพันธุกรรมได้แก่ ครอบครัว วัฒนธรรม ประสบการณ์การเรียนรู้ส่วนบุคคล ที่จะส่งผลกระทบต่อการแสดงออกด้านจิตใจ

ความผิดปกติทางจิตนั้นเริ่มมาจากพื้นฐานของพันธุกรรม พื้นฐานของอารมณ์ติด
กาย (Temperament) ของแต่ละคนที่แสดงออกในแง่ของระดับการเคลื่อนไหว อารมณ์ การปรับ
ตัว และปฏิกิริยาตอบสนองอารมณ์ติดกาย มีผลต่อพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูในวัยต้น
ของชีวิต ถ้าพื้นฐานอารมณ์ของเด็กดี เป็นเด็กเลี้ยงง่าย ผู้เลี้ยงดูมักปฏิสัมพันธ์กับเขาในทางบวก ถ้า
เป็นเด็กเลี้ยงยาก พื้นอารมณ์ไม่ดี การตอบสนองจากผู้เลี้ยงดูก็จะเป็นไปในทิศทางลบ ซึ่งมีผลให้
พฤติกรรมเบี่ยงเบนต่อมา โดยมีการปรับตัวไม่ติมองโลกในแง่ร้าย ซึ่งจะนำไปสู่ความผิดปกติทาง
จิตได้

แม้มีการศึกษาระยะยาวเกี่ยวกับเด็ก ผาแฝด และการวิจัยเกี่ยวกับสัตว์ชั้นต้นสมมติฐานที่ว่า
พื้นฐานทางอารมณ์ส่งผลต่อพฤติกรรมผิดปกติก็ตาม และก็เป็นไปได้ที่สาเหตุทางชีวภาพอาจ
เสริมทำให้เกิดพยาธิสภาพทางจิตขึ้น รวมทั้ง โปรแกรมของพันธุกรรมที่ไม่ปกติ ก็สามารถนำไปสู่
พฤติกรรมที่บกพร่อง หรือทำให้การจัดการกับสิ่งที่มากระตุ้นอย่างผิดพลาดได้ และพันธุกรรมยัง
เป็นตัวกำหนดศักยภาพในการสนองตอบต่อสิ่งต่าง ๆ และพฤติกรรมโดยทั่วๆ ไป ของมนุษย์ก็มัก
เป็นผลของการปฏิสัมพันธ์ระหว่าง พันธุกรรมกับการเลี้ยงดูเสมอ

ตัวอย่าง ของอารมณ์ติดกาย (Temperament) ที่มีผลเชื่อมโยงกับความผิดปกติของ
พฤติกรรม

โรคประสาท : มักมีระดับความกังวลสูง ขาดความยืดหยุ่น อารมณ์อ่อนไหวมากไป

โรคความผิดปกติทางอารมณ์ : มักมีอารมณ์ขึ้นลงจากตื่นเต้นเป็นซึมเศร้า อดทน

ต่อความคับข้องใจต่ำชอบพึ่งพาผู้อื่น

พฤติกรรมต่อต้านสังคม : ผลิผลาม ก้าวร้าว อยู่ไม่สุข ไม่สนใจสังคม ขาดการควบคุม

เด็กที่มีอารมณ์สงบ เมื่อโตขึ้นเขามักเป็นเด็กที่ขี้อายเงียบ ๆ ไม่เป็นจุดสนใจ การได้รับ

ความใส่ใจน้อยกว่าเพื่อนและบุคคลในสังคม การได้แรงเสริมทางสังคมต่ำจะทำให้เด็กเป็นคนไม่
ถ้อยกล้าที่จะเข้าสังคม การหลีกเลี่ยงที่จะมีสัมพันธ์กับผู้อื่นบ่อย ๆ ทำให้ขาดทักษะทางสังคมเป็น
ผลให้เขาเป็นคนเก็บตัว และหลีกเลี่ยงไม่ไว้วางใจผู้อื่น

ภาพพจน์ของตนเองมักมีอิทธิพลจาก วิธีการที่ผู้อื่นมองเรา หรือวิธีที่เขามีปฏิสัมพันธ์กับเรา
ภาพพจน์ของตนเองที่ถูกปฏิเสธ เฉยเมย จากสังคมรอบข้าง อาจทำให้เด็กมีพัฒนาการทางสังคมช้า รู้
สึกขาดคุณค่า สิ้นหวัง อาจแยกตนเองและระแวงได้ ซึ่งตรงข้ามกับเด็กที่เข้ากับคนอื่นได้ ปรับตัวได้
คนเลี้ยงดูก็มักรักชื่นชม การได้รับการยอมรับทำให้เขามองโลกกับในแง่ดี เชื้อมัน แก้ปัญหา ในชีวิต

ประจำวันได้ ฉะนั้น อารมณ์ดีตกาย (ซึ่งถือว่าเป็นพันธุกรรม) กับสิ่งแวดล้อมจึงมักทำงานร่วมกันและทำให้มนุษย์มีพฤติกรรมแตกต่างกัน อีกทั้งมีอิทธิพลต่อการเจ็บป่วยทางจิตอย่างมาก

กิจกรรมที่ 1 จงนำคำหรือข้อความด้านล่างของกิจกรรมเดิมลงในช่องว่างให้ถูกต้อง

1. หลักเกณฑ์ในการรักษาของแต่ละทฤษฎีคล้ายกันคือ
การ.....
2. สาเหตุหนึ่งที่คนไข้เปลี่ยนผู้รักษาคือ.....
3. การที่เด็กเกิดมาพร้อมมามีอารมณ์หงุดหงิดง่าย เสียงขากเราเรียกอารมณ์นี้ว่า
.....
4. อารมณ์อ่อนไหว กังวลสูง
มักพัฒนาไปสู่โรค.....
5. พฤติกรรมโดยทั่วไปมักเป็นผลของการปฏิสัมพันธ์
ระหว่าง.....
กับการเลี้ยงดู
6. เจนเซนเชื่อว่า.....มีผลต่อไอคิวมากกว่าสิ่งแวดล้อม

ก. รักษาระดับจิตไร้สำนึก	ง. ไม่สามารถเกี่ยวข้องกับสาเหตุและอาการที่เป็น
ข. รักษาตามเหตุ	จ. อารมณ์ดีตกาย (Temperament)
ค. โรคพฤติกรรมต่อต้านสังคม	ฉ. อารมณ์เครียด
ช. โรคประสาท	ฎ. การเลี้ยงดู ฏ. พันธุกรรม

ทฤษฎีสำคัญซึ่งเชื่อมโยงกับการอธิบายพฤติกรรมและการรักษา

ทฤษฎีที่อธิบายสาเหตุของความผิดปกติทางจิตมีมากมาย แต่พอจัดกลุ่มได้เป็น 4กลุ่มใหญ่ๆคือ

1. ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (Psychoanalytic Theory)
2. กลุ่มพฤติกรรมการเรียนรู้ (Behavioral Learning Theory)

3. ทฤษฎีความคิดและเหตุผล (Cognitive Theory)
4. กลุ่มทฤษฎีระบบครอบครัว (Family System Theory)

ทฤษฎีที่เก่าแก่ที่สุดและคนอ้างอิงมากที่สุด คือทฤษฎีจิตวิเคราะห์ของฟรอยด์ รูปแบบการอธิบายถึงพฤติกรรมซึ่งมีผลมาจากภายใน จิตใจ พฤติกรรมทุกพฤติกรรมมีที่มาจากประสบการณ์ที่สะสมมาจากวัยต่างๆ ของชีวิตนั้น ได้ถูกนำมาขยายและเป็นพื้นฐานของหลายทฤษฎีต่อมา ผู้ที่มีความเชื่อพื้นฐานแบบเดียวกับฟรอยด์ ได้แก่ อีริก อีริกสัน (Erik Erikson) ซัลลิแวน (Sullivan) ฟรอมม์ (Fromm) และที่มีความเชื่อผสมระหว่างจิตวิเคราะห์กับมนุษยนิยม ได้แก่ เฟดเดอริก เฟอร์ล (Federick Perls) เจ้าของทฤษฎีเกสตัลท์ (Gestalt Theory) และ อีริก เบิร์น (Eric Berne)

ฟรอยด์ สร้างทฤษฎีบุคลิกภาพขึ้น โดยมีความเชื่อว่าพัฒนาการในวัยเด็กจะมีผลต่อวัยต่อ ๆ มา ในวันต้น ๆ ของชีวิตนั้น อยู่ในช่วง 7 ปีแรกของชีวิตซึ่งเป็นช่วงที่สะสมประสบการณ์ต่าง ๆ ไว้ในจิตไร้สำนึก ที่สำคัญมากหลังจากวัยนี้บุคลิกภาพจะค่อย ๆ คงที่ และเปลี่ยนแปลงยากขึ้นตามวัย ฟรอยด์เชื่อว่าทุกคนจะผ่านขั้นตอน 4 ขั้น ซึ่งเรียกว่าพัฒนาการทางเพศ คือ ขั้นปาก (Oral Stage) ขั้นทวารหนัก (Anal Stage) ขั้นอวัยวะเพศ (Phallic Stage) และขั้นสืบพันธุ์ (Genital Stage) ทุกขั้นอาจเกิดการติดค้าง (Fixation) ถ้าไม่ได้รับการสนองตอบอย่างพึงพอใจ ซึ่งจะนำมาสู่ความตึงเครียด ขณะที่มนุษย์พัฒนาตามขั้นตอนต่าง ๆ นั้น โครงสร้างของบุคลิกภาพก็จะพัฒนาขึ้นด้วย ซึ่งโครงสร้างของบุคลิกภาพประกอบด้วย อิด (Id) อีโก้ (Ego) และซูเปอร์อีโก้ (Super Ego) ถ้ามนุษย์ถูกเลี้ยงดูแบบตามใจถึความสุขส่วนตนเป็นใหญ่ไม่เคร่งสังคัม ก็ถือได้ว่าพลังงานของอิดมีสูง แต่ถ้าถูกเลี้ยงดูแบบมีระบบระเบียบตามที่สังคัมกำหนด ให้คุณค่ากับวัฒนธรรม ประเพณี ศีลธรรม รวมทั้งค่านิยม บรรทัดต่อสังคัมสูง คนผู้นั้นถือได้ว่ามีซูเปอร์อีโก้สูง ส่วนอีโก้ จะทำหน้าที่ผสมผสานระหว่างความพึงพอใจ (Id) กับความสมบูรณ์แบบในสังคัม (ซูเปอร์อีโก้) ถ้ามีพฤติกรรมตามความพอใจ โดยไม่เคร่งสังคัม ก็คงพัฒนาเป็นพวกต่อต้านสังคัม ไม่สนใจว่าใครจะคิดอย่างไร แต่ถ้าเคร่งสังคัมมากต้องทำตามความถูกต้องของกฎเกณฑ์ทางสังคัม ความพึงพอใจก็อาจไม่มีหรือได้รับน้อยมาก ทำให้บุคคลนั้นเครียดและป่วยเป็นโรคประสาทได้ และถ้ามีความขัดแย้งใจ คับข้องใจ ระหว่าง จะทำตามความพึงพอใจ หรือจะทำตามความถูกต้องของกฎเกณฑ์ทางสังคัมมาก ๆ บ่อย ๆ เข้ามุขยก็อาจใช้กลไกป้องกันตนเอง ซึ่งถ้าใช้มากไปนาน ๆ ก็อาจทำให้เกิดพฤติกรรมเบี่ยงเบนไปจากปกติได้

การทำจิตบำบัดแบบจิตวิเคราะห์ มีทั้งระยะสั้นและระยะยาว ซึ่งจะสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายและใช้เวลานาน บางครั้งต้องใช้เวลาการรักษา 4 - 5 ครั้งต่อสัปดาห์ ซึ่งต้องใช้เวลาดังกล่าว อาจจะ 2 ปี หรือมากกว่านั้น ถึงจะสิ้นสุดขบวนการรักษา จุดมุ่งหมายของการบำบัดคือ

1. ต้องหาสาเหตุของความผิดปกติตั้งแต่ 4 ขั้นตอนของพัฒนาการทางเพศ ว่าติดอยู่ที่ไหนและทำให้มันหมดไป โดยคนไข้จะรู้สึกเป็นอิสระจากการติดค้าง (Fixation) และหลุดจากความผิดปกตินั้น

2. ช่วยให้เขาเข้าใจ ยอมรับสิ่งที่เขาเคยเก็บกดไว้ในจิตไร้สำนึก และไม่ต้องเก็บกดมันอีกต่อไป เกิดการเข้าใจอย่างถ่องแท้ มองทะลุปัญหาต่าง ๆ ผู้รักษาเป็นผู้ช่วยให้คนไข้มีโครงสร้างบุคลิกใหม่ ซึ่งจะทำให้คนไข้มีความสามารถแก้ปัญหาในชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความสุข ความพึงพอใจ ปรับตัวกับต่างประเทศได้ จุดหมายก็คือการทำให้อีโก้ ซึ่งเปรียบเสมือนผู้จัดการในโครงสร้างบุคลิกภาพมีความเข้มแข็งขึ้น และยอมรับสิ่งที่กดเก็บไว้ในจิตไร้สำนึกมาสู่จิตสำนึก นักจิตวิเคราะห์เชื่อว่าถ้าอาการของคนไข้ไม่ได้วิเคราะห์เจาะลึก สาเหตุที่อยู่ในจิตไร้สำนึกไม่ได้แก้ไขอาการที่เป็นอยู่ อาจหายไปชั่วคราว และจะมีอาการใหม่ หรืออาจมีอาการอื่นมาแทน

เทคนิคของการวิเคราะห์มี 4 หลักใหญ่ คือ

1. การเชื่อมโยงแบบอิสระ (Free Association)
2. การวิเคราะห์ความฝัน (Dream Analysis)
3. การแปลผล (Interpretation)
4. การย้ายโอน (Transference)

การเชื่อมโยงแบบอิสระคือการให้คนไข้เล่าเรื่องราวขบถถึงเรื่องในวัยเด็กแบบอิสระ ซึ่งจะใช้ร่วมกับการวิเคราะห์ความฝัน ซึ่ง 2 เทคนิคนี้จะทำเพื่อจะดึงเอาส่วนที่ใช้เก็บกดไว้ในจิตไร้สำนึกออกมาสู่ระดับรู้ตัว คนไข้จะรายงานทั้งคำพูด ความคิด ความรู้สึกที่เกิดขึ้นในจิตของเขา ผู้รักษาต้องเอื้ออำนวยให้เขาได้ระบายให้เต็มที่ ฟรอยด์คิดว่าเทคนิคนี้คือ “ถนนพิเศษที่นำไปสู่จิตไร้สำนึก” โดยเฉพาะความฝันเมื่อคนไข้หลับ อีโก้จะทำงานน้อยลง สิ่งที่เก็บกดไว้ หรือ ปกปิดเลี้ยง ฯลฯ โดยใช้กลไกป้องกันตนเองจะค่อยเปิดเผยออกมา หรือแอบแฝงซ่อนอยู่ในความฝัน สิ่งที่ถูกกดเก็บก็คือสิ่งที่เจ็บปวด หรือความรู้สึกผิด หรือสิ่งที่คนไข้ไม่อยากจะจำนั่นเอง การได้ระบายออกจึงช่วยให้คนไข้ได้ยอมรับความเป็นจริง และกล้าเผชิญกับต้นตอของปัญหา ซึ่งสิ่งเหล่านี้คืองานหลักของผู้ทำจิตวิเคราะห์

ผู้รักษาต้องมีลักษณะเป็นกลาง ฟัง มีแนะบ้างบางโอกาสที่จำเป็นในการแปลผลนอกจากนี้ ต้องมีความเข้าใจ มีวิจารณ์ญาติที่ชัดเจนเคียงกันผู้รักษาต้องดูแลเอาใจใส่คนไข้ไม่ก้าวร้าว คอคนไข้ หรือนำจุดอ่อนในบุคลิกของคนมาแปลผลที่เป็นกลางนี้จะทำให้แก้ปัญหาได้ถูกจุด และมีประสิทธิภาพ เช่น ผู้รักษาเกลียดพ่อของตนเอง ก็ไม่ควรมียอคติในการแปลผลในส่วนของความสัมพันธ์ระหว่างพ่อและผู้ป่วย เป็นต้น

การย้ายโอน เป็นความสัมพันธ์พิเศษที่พัฒนาระหว่างคนไข้กับผู้รักษาที่พัฒนาขึ้น ในการแสดงออกของความรู้สึก รัก โกรธ รู้สึกผิด ที่มีต่อพ่อแม่หรือคนอื่น ๆ ซึ่งความรู้สึกเหล่านี้อาจย้ายโอนมาสู่ผู้รักษา ซึ่งการสนองตอบของผู้รักษาจะเป็นตัวแบบและแสดงให้คนไข้รู้ว่าการแสดงเช่นนั้นไม่สมเหตุผล ไม่เหมาะสมต่อไปอีกแล้ว เพราะมันเป็นการแสดงแบบเด็ก ๆ ขาดวุฒิภาวะ การแก้ไขส่วนนี้สำคัญมากต่อการรักษา เพราะการติดค้างในวัยเด็กที่ถูกเก็บกดไว้นาน จะค่อย ๆ ปรึบมาสู่ปกติ

การรักษา จิตวิเคราะห์แบบคลาสสิกนี้ถูกโจมตีมากมาตลอด เพราะหลายคนคิดว่าฟรอยด์เน้นเรื่องเพศเป็นเป้าหมายใหญ่ และเน้นแต่เรื่องจิตไร้สำนึก ประสบการณ์ในวัยเด็ก หลายคนคิดว่าเรื่องเพศเป็นเพียงหนึ่งในหลายอย่างของความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ และมีการศึกษาวิจัยมากมาย ที่ยืนยันทฤษฎีของฟรอยด์ไม่ได้ เช่น ปมเอดิปัส เป็นต้น และหลายคนบอกว่า ทฤษฎีของฟรอยด์ยังทดสอบไม่ได้ นอกจากนี้การรักษาที่ค่อนข้างนานนั้นคนไข้ต้องมีแรงจูงใจมาก และเข้มแข็งมีเดรนนั้นก็หุดยการักษาไปเสียก่อน อย่างไรก็ตามแม้จะถูกวิจารณ์มาก แต่จิตแพทย์ นักจิตวิทยา จำนวนมากก็ยังชอบใช้วิธีนี้ในการรักษาคนไข้

ทฤษฎีการเรียนรู้ เป็นทฤษฎีที่สนใจบทบาทของความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์กับสิ่งแวดล้อม ซึ่งฮิลการ์ด และ โบว์เวอร์ (Hilgard and Bower) มีความเห็นว่า การเรียนรู้เป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดในการอธิบายว่าพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงได้อย่างไร ตัวกระตุ้นชนิดหนึ่งจะทำให้การตอบสนองเกิดขึ้นเฉพาะต่อตัวกระตุ้นนั้น คือพฤติกรรมทุกพฤติกรรม เกิดขึ้นเพราะถูกวางเงื่อนไข

การวางเงื่อนไขแบบคลาสสิก (Classical Conditioning) เป็นพฤติกรรมที่เกิดจากการถูกวางเงื่อนไขจากตัวกระตุ้นที่เข้าคู่กันซ้ำ ๆ ต่อมาพฤติกรรมจะเกิดทั้ง ๆ ที่ตัวกระตุ้นนั้นอาจคล้ายกัน หรือไม่มีความเกี่ยวข้องกันเลยก็ได้ วัตสัน (Watson 1920) ได้ทำการทดลองเด็ก 11 เดือน ชื่ออัลเบิร์ต (Albert) ซึ่งไม่กลัวหนูขาว แต่วัตสันได้นำหนูขาวมาให้เด็กพร้อมเสียงที่ดังมาก เมื่อเด็กเอื้อมมือไปแตะที่ตัวหนูขาว การวางเงื่อนไขเช่นนี้ซ้ำ ๆ ผ่านไป 1 อาทิตย์ เขาได้ปล่อยหนูตรงหน้าเด็ก

โดยไม่มีเสียงดังตามมา แต่อัลเบิร์ต กัลเวลานหนีพร้อมร้องไห้ ต่อมาความกลัวได้แผ่กระจายไปสู่
สิ่งอื่น ๆ ที่เป็นขนนุ่ม ๆ เช่นกระดาษ สุนัข เสื้อขนสัตว์ เป็นต้น

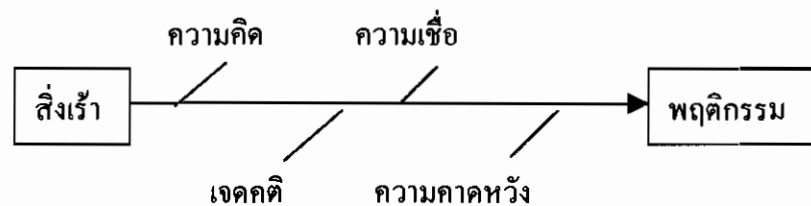
การวางเงื่อนไขแบบผลของการกระทำ (Operant Conditioning) เน้นบทบาทของการเสริม
แรง (Reinforcement) ซึ่งมีทั้งบวกและลบ ถ้าได้รับการเสริมแรงทางบวกก็จะทำให้บุคคลมีพฤติกรรม
นั้นต่อไป แต่ถ้าได้ทางลบ พฤติกรรมนั้นจะหยุด เช่น การชมเชย อาจทำให้เด็กทำพฤติกรรมนั้น
ต่อไป พัฒนาเป็นเด็กดี แต่ถ้าถูกลงโทษ หรือตำหนิเด็กจะเรียนรู้ว่าตนเองไม่ดี ไม่เป็นที่ยอมรับ
อาจพัฒนาไปสู่ความรู้สึกขาดความเชื่อมั่น ภาพพจน์ตนเองไม่ดี Operant Conditioning จึงเป็นวิธี
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยใช้ผลของพฤติกรรมเป็นตัววางเงื่อนไข

การเรียนรู้ทางสังคม (Social Learning) อธิบายว่ามนุษย์เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยการป
ฏิสัมพันธ์กับสังคม ด้วยวิธีการสังเกต เลียนแบบ และทำตามพฤติกรรมผู้อื่น เช่น การแต่งตัว เห็น
ได้ชัดในวัยรุ่น นอกจากนี้ความคิด ค่านิยมก็เลียนแบบเช่นกัน เด็กมักมีนิสัย อารมณ์ การแก้ปัญหา
ตามพ่อแม่ หรือผู้เลี้ยงดูที่เขาใกล้ชิดด้วย

ทฤษฎีการเรียนรู้กับพฤติกรรมผิดปกติ วัตสันซึ่งเป็น “บิดา” ของนักพฤติกรรมศาสตร์
กล่าวว่า การมีนิสัยการเรียนรู้ผิด ๆ จะเป็นพื้นฐานของบุคลิกภาพที่ผิดปกติ ฉะนั้น การรักษาต้อง
เปลี่ยนเงื่อนไขนั้นเสียใหม่ พฤติกรรมก็จะดีขึ้น ทฤษฎีนี้เชื่อว่าทุกพฤติกรรมเกิดจากการเรียนรู้ ยก
เว้นความผิดปกติจากสมองและระบบประสาท ปัจจุบันทฤษฎีได้รับการยอมรับแพร่หลาย เพราะ
การรักษาไม่ยาวนานเหมือนจิตวิเคราะห์ แต่ทฤษฎีนี้มีพื้นฐานจากการทดลองในสัตว์ จึงมีผู้ตั้งค
ถามว่า ผลการทดลองนั้นจะนำมาใช้กับคนได้หรือไม่ และยังมีอีกหลายคำถาม เช่น แรงเสริมทาง
ลบ น่าจะทำให้พฤติกรรมนั้นหยุดไป แต่ทำไมการปรับตัวไม่ดี มีพฤติกรรมไม่ดี หรืออาการทุกข์
ทั้งหลายของพวกโรคประสาท จึงไม่หายไป ซึ่ง ฮอลลิงเวิร์ท (Hollingworth 1930) ได้อธิบายว่า
สาเหตุของโรคประสาทซับซ้อนมาก และมีหลายสาเหตุจนผู้รักษาอาจค้นไม่พบ หรือพบไม่หมด
และมีโรคประสาทหลายโรคที่มาจากสาเหตุจากกายภาพ เช่น สารสื่อประสาท ทำให้เกิดอารมณ์
เศร้า เป็นต้น นอกจากนี้ มนุษย์ยังมีความสามารถต่างกันมาแต่กำเนิด การเรียนรู้ที่จะแก้ไขตนเอง
อาจมีทักษะความถนัดที่ไม่เท่ากัน

ทฤษฎีปัญหาพฤติกรรม (Cognitive Behavior Theory) นักทฤษฎีกลุ่มนี้เป็นการรวมแนว
คิดด้านพฤติกรรมและด้านปัญญาไว้ด้วยกัน โดยเริ่มจากนักพฤติกรรมนิยมได้ให้ความสนใจด้าน
ปัญหามากขึ้น และนักทฤษฎีด้านปัญญาก็ได้นำเอาเทคนิคต่าง ๆ ของทฤษฎีพฤติกรรมมาใช้ ต่อมา
จึงเกิดการรวมกัน โดยมีความเชื่อว่า “ตัวแปรภายในบุคคลมีผลต่อพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออก” ตัว

แปรภายในนั่นก็คือ **ความคิดหรือปัญญา (Cognitive Variable)** นั่นเอง กลุ่มนี้อธิบายว่าพฤติกรรมจะเกิดขึ้นอย่างไรขึ้นกับขบวนการทางปัญญา (Cognitive Process) ขบวนการนี้ได้แก่การรับรู้ของบุคคลที่จะตีความหมายของสิ่งที่มากระทบอย่างไร ถ้ารับรู้เหตุการณ์ผิด กลวิธีในการคิดผิดก็จะตีความหมายผิด พฤติกรรมที่แสดงออกจะผิดพลาดไปด้วย ซึ่งจะนำไปสู่พฤติกรรมที่ผิดปกติไป การแก้ไขพฤติกรรมจึงต้องแก้ไขที่ขบวนการของการคิด กลุ่มพฤติกรรมนิยมมีความเชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต้องเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมอย่างเป็นระบบ ด้วยการวางแผนจัดการวางเงื่อนไขสิ่งเร้า และการวางเงื่อนไขผลกรรม ส่วนแนวคิดทางปัญญามีแนวคิดว่ามีสิ่งที่อยู่ระหว่างสิ่งเร้ากับพฤติกรรมที่สังเกตไม่ได้คือความคิด ความเชื่อ เจตคติและความหวัง



ดังนั้น เป้าหมายของการรักษาตามแนวปัญญาพฤติกรรมคือการช่วยให้บุคคลได้มีการเปลี่ยนแปลงด้านความคิด อารมณ์ พฤติกรรม โดยจะเน้นให้บุคคลมีความเชื่อมั่นในการปรับเปลี่ยน ควบคุม การกระทำของตน และสามารถกำหนดเป้าหมายชีวิตของตนได้

บทบาทของผู้รักษาตามแนวปัญญาพฤติกรรม

1. ช่วยให้เห็นใช้ ได้วิเคราะห์พิจารณาตามเหตุผลว่า ความคิดหรือความเชื่ออะไรของเขาที่เชื่อมโยงกับพฤติกรรมที่เป็นปัญหา เช่น ความเชื่อที่ฉันจะถูกตำหนิไม่ได้ ทุกคนต้องยอมรับฉัน
2. ช่วยให้เห็นใช้วิเคราะห์ว่า ความเชื่อ ความคิดเหล่านั้นมีประโยชน์ มีผลต่อเขาอย่างไรบ้าง ควรยึดความคิดนั้นต่อไปหรือไม่
3. ช่วยให้เห็นใช้เกิดความเข้าใจว่าเขาเชื่อหรือคิดสิ่งเหล่านั้นมาได้อย่างไร โดยเน้นว่าเรามองโลกได้หลายแง่มุม ความเป็นจริง (Reality) มีได้หลากหลาย
4. ช่วยให้เห็นใช้เปลี่ยนแปลงความเชื่อที่ไม่มีเหตุผลนั้น ไปในทิศทางที่เหมาะสม เพื่อให้อารมณ์เปลี่ยนแปลงไป และตามด้วยพฤติกรรมที่สร้างสรรค์ พัฒนาขึ้น

ยกตัวอย่าง แดงนอนไม่หลับ เดิมแดงคิดว่านอนไม่หลับทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย เสี่ยงสุขภาพ ความเชื่อเช่นนี้ทำให้เกิดพฤติกรรมกระวนกระวาย เวลาเข้านอนก็เริ่มกังวลและพยายามจะหลับ ความตึงเครียดเช่นนี้ยิ่งทำให้แดงนอนไม่หลับมากขึ้นเป็นวงจรเช่นนี้เรื่อยไป

สิ่งเร้า

เหตุการณ์นอนไม่หลับ

คิดเชื่อ

เสียดสุขภาพ คนต้องนอนวันละ 8 ชม.

พฤติกรรม

เครียด กังวลขณะเข้านอนกลัวนอนไม่ครบ 8 ชม.ตามความเชื่อ คาดหวังว่าต้องหลับภายในครึ่ง ชม. → กังวลเครียดมากขึ้น

สิ่งที่ควรเปลี่ยนคือ คิดใหม่เชื่อใหม่ เช่น เชื่อว่าทุกคนต้องหลับ ถ้าไม่หลับคืนนี้ พรุ่งนี้ก็ต้องหลับเพราะเป็นความต้องการทางสรีระ และคนไม่ตองนอน 8 ชม. ทุกคน ผู้ใหญ่นอนแคววันละ 6 ชม. ก็พอแล้ว และบางคนอาจต้องการนอนเพียง 4-5 ชม. ก็ได้ ถ้ากลางวันเขาไม่ได้ใช้พลังงานอะไรมาก นั่ง ๆ นอน ๆ อยู่แล้ว ความเชื่อเช่นนี้จะทำให้เกิดความผ่อนคลาย ไม่คาดหวังว่าต้องหลับให้ได้วันละ 8 ชม. เป็นต้น เมื่อเขาผ่อนคลายไม่คาดหวังจะเกิดการนอนหลับง่ายขึ้น

สิ่งเร้า

เหตุการณ์นอนไม่หลับ

คิดเชื่อ

ไม่เป็นไร ร่างกายต้องพักผ่อนเหมือนต้องการกิน ต้องการหายใจ และมนุษย์อาจนอน 5 - 6 ชม.ได้ ไม่คาดหวังว่าต้องหลับ

พฤติกรรม

เข้านอนด้วยความผ่อนคลายไม่คาดหวังว่าต้องหลับให้ได้ก็จะหลับได้เอง

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทำได้โดยการเปลี่ยนความคิด ความเชื่อ และเจตคติด้วยการสอน วิเคราะห์หาเหตุผล การให้ข้อมูล และชักจูงให้บุคคลเห็นว่าคนสามารถควบคุมความคิด ความเชื่อในทิศทางที่ถูกต้อง พฤติกรรมก็จะเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย

ทฤษฎีระบบครอบครัว ครอบครัวบำบัดเป็นวิธีการรักษาปัญหาชนิดหนึ่ง ทฤษฎีนี้ไม่ได้มีพื้นฐานบนทฤษฎีบุคลิกภาพ หรือ เกี่ยวเนื่องกับทฤษฎีด้านจิตพยาธิวิทยาใด ๆ และไม่ใช่เทคนิคใดเฉพาะ ครอบครัวบำบัดจะเน้น ในแง่ทั้งครอบครัวเป็นคนไข้ และการรักษาต้องรักษาสมาชิกทุกคนในครอบครัว โดยกลุ่มนี้เชื่อว่าบุคคลที่มีความผิดปกติด้านจิตใจและพฤติกรรมย่อมเป็นผลผลิตของโครงสร้างและปฏิสัมพันธ์ ภายในครอบครัว ฉะนั้น การเปลี่ยนแปลงบุคคลจะทำไม่ได้ ถ้าไม่เปลี่ยนระบบครอบครัวของเขา ฮาเลย์ (Haley 1962) สมาชิกก็คนและคนใดบ้างที่จะต้องเข้าร่วมในการรักษาขึ้นกับผู้รักษาเป็นผู้กำหนด บางคนรักษาเฉพาะครอบครัวเดี่ยวหรือครอบครัวที่มีสมาชิกพ่อ แม่ ลูก แต่ผู้รักษาบางคนพยายามเกี่ยวข้องไปถึงเครือญาติของผู้ป่วยด้วย เด็กเล็ก ๆ อาจจะเข้าร่วมหรือไม่ก็ได้ นักครอบครัวบำบัดบางคนชอบรักษาเป็นกลุ่ม หรือหลาย ๆ ครอบครัวพร้อมกัน และนักครอบครัวบำบัดเกือบทั้งหมดมีผู้รักษาร่วมหรือผู้ช่วย (Co-therapist) 1 คน และมักเป็นเพศตรงข้ามกับคน แต่บางคนก็ทำการรักษาคนเดียว

วิธีการรักษาไม่ยึดทฤษฎีใดทฤษฎีหนึ่ง ส่วนใหญ่นักครอบครัวบำบัดเป็นนักจิตวิทยาคลินิก นักสังคมสงเคราะห์ หรือ จิตแพทย์ แม้จะไม่ยึดติดกับทฤษฎีใดทฤษฎีหนึ่งแต่เขาเหล่านั้นก็มักจะมีหลักการหรือคนสำคัญที่มาเกี่ยวพันวิธีการรักษาของเขา ซึ่งคนสำคัญที่เป็นเหมือนผู้นำในเรื่องครอบครัวบำบัดนั้นก็ฝึกฝนลูกศิษย์ออกมามากมายให้เป็นนักครอบครัวบำบัด การเป็นสหวิชาชีพในด้านนี้ทำให้ทุกวิชาชีพ ทั้งจิตแพทย์ นักจิตวิทยาคลินิก นักสังคมสงเคราะห์ มีความเท่าเทียมกันในด้านเป็นนักครอบครัวบำบัด ความชำนาญ ความรับผิดชอบจะเป็นสิ่งแรกในการกำหนดความแตกต่างของเขาเหล่านั้น

นักครอบครัวบำบัดบางคนชอบแนวคิดเชิงจิตวิเคราะห์ บางคนชอบแนวคิดของโรเจอร์ (Rogers) บางคนชอบแนวคิดของแอดเลอร์ (Adlerians) บางคนเป็นนักบำบัดแนวเกสตัลท์ (Gestalt Therapists) บางคนเป็นนักพฤติกรรม (Behaviorists) เป็นผู้เชี่ยวชาญทางการสื่อสาร (Communication Experts) หรืออาจจะผสมผสานทั่ว ๆ ไปไม่ยึดแนวคิดใดแนวคิดหนึ่ง (Generalist) แนวคิดพื้นฐานที่นักบำบัดเหล่านี้มีอยู่จะมีอิทธิพลต่อกิจกรรมหรือวิธีการในการรักษาของเขา จุดมุ่งหมายของการรักษา เพื่อจะเปิดหรือหาสาเหตุของปมปัญหาในครอบครัวที่ซ่อนอยู่ วิเคราะห์โครงสร้างภายในครอบครัว ทำความกระจ่าง (Clarifying) ระบบการสื่อสาร หรือเพิ่มปฏิสัมพันธ์ภายในครอบครัวให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

มีจุดสำคัญ 2 จุด ที่เหมือนกันในแง่การบำบัดครอบครัว คือ

- 1) ไม่พยายามนำสมาชิกในครอบครัวเข้ามาใกล้กัน เพราะโดยมากปัญหาใหญ่ของสมาชิกในครอบครัวนั้นฝังรากลึกและมีปัญหาด้านอารมณ์ที่แต่ละคนมีต่อกัน การมุ่งมันจะให้สมาชิกมีความใกล้ชิดกันอาจนำไปสู่ความขยะแขยง จุดมุ่งหมายของการบำบัด คือ ส่งเสริมให้สมาชิกเข้าใจถึงความแตกต่างของแต่ละคนที่มีความเป็นปัจเจกบุคคล และการเติบโตมาของสมาชิกแต่ละคนในครอบครัว โบเวน (Bowen 1966) ได้กล่าวว่าจุดประสงค์ของการทำครอบครัวบำบัดคือการ “แยกปัจเจกบุคคลออกจากความเป็นตัวตนของครอบครัว”
- 2) เป็นที่ยอมรับเหมือนกันว่าครอบครัวเปรียบเหมือนระบบหนึ่งทางสังคม (Social System) นักครอบครัวบำบัดส่วนใหญ่ทำงานหรือใช้วิธีการรักษาโดยยึดความคิดนี้เป็นหลัก

ครอบครัวเป็นระบบสังคม

โอรสัน (Olson 1970) ได้กล่าวว่า ธรรมชาติของระบบทั่ว ๆ ไปมีพื้นฐานที่จะปฏิเสธความคิดที่ว่าคนเหมือนหุ่นยนต์คือ มีสิ่งเร้าแล้วตามด้วยพฤติกรรมเท่านั้น และคนที่มีการควบคุมตนเองไม่สนองตอบอะไรเพื่อลดความเครียด ถูกปฏิเสธด้วยหรือ เขากล่าวว่าทฤษฎีระบบโดยทั่ว ๆ ไปคิดว่าคนเปรียบเสมือนอัตโนมัติ เป็นสิ่งมีชีวิตที่สร้างสรรค์อยู่ในระบบเปิด ดังนั้น พฤติกรรมของเขา เกิดขึ้นจากระบบครอบครัวของเขาทั้งระบบทั้งหมดมากกว่าบางส่วนรวมกัน แต่ปัจเจกบุคคลเป็นตัวส่วนร่วมในทุก ๆ ด้าน ในครอบครัว นอกจากนี้ยังเป็นพลังที่จะปรับเปลี่ยนทั้งตัวเขาเอง และครอบครัวทั้งระบบ

นักทฤษฎีระบบโดยทั่วไปจะเน้นย้ำที่การสื่อสารการใช้ภาษา ความคิด และแก่นแท้ของสังคม ทฤษฎีระบบครอบครัวเน้นความสำคัญของการสื่อสาร เน้นปฏิสัมพันธ์ภายในครอบครัว ซึ่งมีทั้งการใช้คำพูดและไม่ใช้คำพูด

อีกแนวคิดหนึ่ง ของครอบครัวบำบัด ได้ขี้มจากแนวคิดทางชีววิทยาคือ การแยกตัวออกจกความก้าวหน้า คือเน้นการศึกษาแยกแยะสมาชิกในแต่ละคนไม่ให้หลงผิดอยู่ในวังวนของการแก้ปัญหาด้วยวิธีการเสียสละ หรือแก้โดยใครคนใดคนหนึ่งเป็นแพะรับบาป

ลักษณะอาการผิดปกติกับทฤษฎีครอบครัว

เจมส์ ฟราโม (James Framo 1972) เห็นด้วยกับการใช้คำว่าลักษณะอาการ (Symptom) กับพฤติกรรมของมนุษย์ แต่เขาไม่เห็นด้วยกับการวิเคราะห์ที่ว่าอาการเป็นผลมาจากความขัดแย้งภายในหรือจากความผิดปกติภายในใจของบุคคล เขาคิดว่าอาการถูกทำให้เกิดขึ้น เลิก คงไว้ และลดน้อยลงจากสภาพแวดล้อมที่อยู่รอบ ๆ ตัวของมนุษย์ โดยที่ปัญหาที่เกิดเป็นความขัดแย้งระหว่าง การทำเพื่อการอยู่รอดกับความจงรักภักดีต่อระบบความสัมพันธ์ของครอบครัวของเขา

ฟราโม ยกตัวอย่างเด็กผู้หญิงที่ป่วยทางจิต โดยมีอาการกลิ้งไปมาในสนามหญ้าและคิดว่าตนเองเป็นลูกบอล จากการถามประวัติพบว่า พ่อ และแม่ ไม่เคยพูดกันตรง ๆ มานานแล้ว เขาทั้งคู่มักพูดโดยอาศัยเธอเป็นสื่อกลาง แม่ต้องการให้พ่อทำอะไรก็จะสั่งโดยผ่านเธอ พ่อก็ทำเช่นเดียวกัน และถ้าเกิดการทะเลาะ เธอก็จะเป็นที่รองรับอารมณ์ของเขทั้งสอง

กิจกรรมที่ 2 จงกาเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อที่ท่านเห็นว่าถูก และ X หน้าข้อที่ท่านเห็นว่าผิด

-1. อิริก อิริกสัน เป็นนักทฤษฎีในกลุ่มพฤติกรรมนิยม
-2. ฟรอยด์เชื่อว่า พัฒนาการในวัยเด็กมีผลต่อวัยต่อ ๆ มา
-3. พัฒนาการทางเพศของมนุษย์มี 4 ขั้นตอนตามความเชื่อของฟรอยด์
-4. การติดค้าง (Fixation) ในขั้นพัฒนาการทำให้เกิดพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนจากปกติได้ เป็นความเชื่อของกลุ่มพฤติกรรมนิยม
-5. เทคนิคแรกของการรักษาแบบจิตวิเคราะห์ก็คือ การเชื่อมโยงแบบอิสระ
-6. ทฤษฎีการเรียนรู้มีความเชื่อว่า ทุกพฤติกรรมเกิดจากการถูกวางเงื่อนไข
-7. แดง ขยันทำการบ้าน เพราะเมื่อแดงทำเสร็จแม่จะให้ดูทีวี เหตุการณ์นี้แสดงว่า แดงถูกวางเงื่อนไขแบบคลาสสิก
-8. การวางเงื่อนไขแบบคลาสสิก สามารถทำให้คนเป็นโรคประสาทได้
-9. ทฤษฎีที่เกิดจากการทดลองในสัตว์คือ ทฤษฎีการเรียนรู้
-10. เด็กก้าวร้าวแบบพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดู อธิบายได้ด้วยทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม
-11. ทฤษฎีปัญหาและพฤติกรรมเชื่อว่าตัวแปรภายในของมนุษย์คือ ความคิด
-12. สิ่งที่อยู่ระหว่างสิ่งเร้าและพฤติกรรมคือ ความเชื่อของมนุษย์
-13. การรักษาตามแนวคิดทฤษฎีปัญญาพฤติกรรม คือการปรับเปลี่ยนความคิด ความเชื่อของผู้ป่วยเสียใหม่
-14. คนที่มีความผิดปกติด้านจิตใจและพฤติกรรมย่อมเป็นผลผลิตของโครงสร้าง และปฏิสัมพันธ์ภายในครอบครัว เป็นความเชื่อของทฤษฎีระบบครอบครัว
-15. จุดสำคัญของครอบครัวคือ ไม่พยายามนำสมาชิกในครอบครัวมาใกล้ชิดกัน

การวินิจฉัยและทฤษฎีครอบครัว

นักครอบครัวบำบัดมักไม่ใช่แนวคิดเรื่องการเจ็บป่วยทางจิต เคลลี (Kelly 1971) เขาไม่ตั้งฉายาผู้มารับบริการว่าเป็น โรคนั้น โรคนี้ เพราะเคลลีเชื่อว่าผู้มารับบริการเกิดอาการผิดปกติเพราะสังคมไม่เกื้อหนุน หรือครอบครัวข้างไม่ทำหน้าที่ ทำให้บุคคลที่มารับบริการนั้นต้องดิ้นรนขวนขวายเพื่อให้ตนเองอยู่รอดในครอบครัวนั้นให้ได้ เคลลี เรียกอาการเหล่านั้นว่า ความทุกข์ ความคับข้องใจ ลับสน ลำบากใจ ผิดหวัง เป็นต้น แต่เขาไม่ได้ป่วย ซึ่งแทนที่จะวินิจฉัยว่าป่วยเป็นอะไร นักครอบครัวบำบัดกลับพยายามอธิบายถึงความเป็นมาของครอบครัว โดยมีพ่อแม่เป็นจุดเริ่มต้น เริ่มจากความสัมพันธ์ของสามีภรรยา ใครเป็นผู้ใช้อำนาจในครอบครัว โครงสร้างบุคลิกภาพของสมาชิกแต่ละคน ค่านิยมของครอบครัว รูปแบบความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัว และตัวแปรที่สำคัญอื่นๆ

การนำครอบครัวบำบัดมาใช้

ครอบครัวบำบัดใช้แพร่หลายในการรักษาปัญหาสมรส วิกฤตการณ์ที่เกิดในครอบครัว ความขัดแย้งระหว่างพ่อแม่ และเด็ก โรคประสาท บุคลิกภาพและพฤติกรรมที่ผิดปกติในเด็กและผู้ใหญ่ ข้อมูลทางการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวกับผลสำเร็จของการรักษามีน้อยมากเนื่องจากหลักเกณฑ์ในการประเมินผลในคนไข้ในแต่ละคนถูกนำมาใช้ไม่ได้ ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น นักครอบครัวบำบัดไม่ได้สนใจที่จะกำจัดอาการของคนไข้ จุดมุ่งหมายของนักครอบครัวบำบัดคือการทำให้ระบบครอบครัวพัฒนาดีขึ้นทั้งด้านการสื่อสาร การปฏิสัมพันธ์ การปรับตัวดีขึ้นของสมาชิกถือว่าเป็นผลดีตามมาด้วย นาธาน แอคเคอร์แมน (Nathan Ackerman 1966) กล่าวว่า ครอบครัวบำบัดอาจให้ผลตรงข้ามหรือขัดแย้งจากที่กล่าวมาแล้ว เช่น มีหลักฐานยืนยันว่า ครอบครัวแตกแยกมากขึ้น เมื่อพ่อ หรือแม่ เกิดมีความหวาดระแวง หรืออาจจะรู้สึกประจักษ์แน่ชัดถึงความรู้สึกของสมาชิกที่มีต่อตน ความรู้สึกนี้จะฝังรากลึกและนำไปสู่ความไม่ลงรอยหรือลักษณะกระด้าง กระเดื่องต่อกัน ฉะนั้นการทำครอบครัวบำบัดจึงค่อนข้างละเอียดอ่อน

ครอบครัวบำบัด กลุ่มบำบัด และการบำบัดแบบเดี่ยว

ครอบครัวบำบัดพัฒนามาจากรูปแบบของกลุ่มบำบัดในหลาย ๆ ด้าน ในการบำบัดแบบกลุ่มสมาชิกทุกคนเปลื้องหน้า นอกเวลารักษาทุกคนไม่ได้ติดต่อกัน มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้สมาชิกทุกคนพัฒนาดีขึ้น โดยไม่สนใจเรื่องสุขภาพจิตด้านหนึ่งด้านใด

โดยเฉพาะ แต่ครอบครัวบำบัด สมาชิกทุกคนมีความใกล้ชิดสนิทสนมกันมาก่อน ปัจจุบัน อนาคตก็ยังสัมพันธ์ใกล้ชิดกันเหมือนเดิม จุดมุ่งหมายมีความเฉพาะเจาะจงคือให้ทั้งครอบครัวอยู่ด้วยกันอย่างมีความสุขขึ้น

ครอบครัวบำบัดอาจเกี่ยวเนื่องหรือเชื่อมโยงกับการบำบัดรายบุคคล เพราะจะเน้นที่สมาชิกที่เกิดปัญหาขึ้นเป็นรายบุคคล ขณะอยู่ในขบวนการการรักษาครอบครัว และการบำบัดเดี่ยวแตกต่างกันตรงที่ ความรู้สึก การสื่อสารต่าง ๆ ของการรักษาแบบเดี่ยวนั้นเป็นความลับ เผยแพร่ไม่ได้ แต่ในครอบครัวบำบัดผู้รักษาต้องพยายามเปิดเผยความรู้สึกต่าง ๆ ให้สมาชิกทุกคนทราบและแชร์ความรู้สึกกัน นอกจากนี้ลักษณะที่เป็นเอกลักษณ์ของการทำครอบครัวบำบัดคือต้องหาข้อมูลเกี่ยวกับด้านที่ไม่ใช่ภาษาพูดมาประเมินด้วย เช่น ท่าทาง การแสดงออกทางสีหน้า อากาที่แสดงออกรวมทั้งการสังเกตการจัดเลือกที่นั่งของสมาชิก การมีส่วนร่วมต่าง ๆ ซึ่งสิ่งเหล่านี้สำคัญกว่าสิ่งที่สมาชิกพูดเสียอีก

ปัจจุบันการรักษาทุกชนิดมักใช้หลักผสมผสาน (Eclectic) และเลือกสิ่งที่ดีที่สุดของ ทุกทฤษฎีเข้าด้วยกัน ความคิดมนุษย์เป็นสิ่งซับซ้อนที่ยากจะใช้ทฤษฎีใดทฤษฎีหนึ่งมาแก้ปัญหาได้ อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น อาจใช้จิตวิเคราะห์สำหรับเข้าใจที่มาของปัญหา การแก้ปัญหาอาจใช้หลักของการเรียนรู้ เพื่อความรวดเร็วในการรักษาหรืออาจใช้ ทฤษฎีที่เกี่ยวกับการสื่อสารเพื่อฝึกการสื่อสารใหม่ ให้คนไข้โดยเขาสามารถวิเคราะห์ได้ว่าอาการนั้นเกิดได้อย่างไร หรือขณะทำครอบครัวบำบัด อาจใช้หลายทฤษฎีในแต่ละสถานการณ์และในสมาชิกแต่ละคนแตกต่างกัน ได้แล้วแต่ความเหมาะสมของเหตุการณ์

สรุป

พฤติกรรมมนุษย์แตกต่างกัน แต่ความแตกต่างนั้นต้องอยู่ในเกณฑ์ปกติ ถ้าเบี่ยงเบนไป พฤติกรรมนั้นจะนำความทุกข์มาสู่ตนเอง และสังคมของเขา การให้การรักษาคือหาสาเหตุของพฤติกรรมนั้นให้ได้ก่อนแล้วจึงจะให้การรักษาได้

นักทฤษฎีต่าง ๆ ได้ค้นคว้าทดลองสรุปสาเหตุของพฤติกรรมทั้งปกติและสาเหตุของความผิดปกติไว้หลายทฤษฎี ซึ่งมีประโยชน์ในการเลือกมาใช้รักษาคนไข้ ทฤษฎีต่างๆ ที่สำคัญมี 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มจิตวิเคราะห์ กลุ่มพฤติกรรมการเรียนรู้ กลุ่มทฤษฎีความคิดและเหตุผล และกลุ่มทฤษฎีระบบครอบครัว

5. การมองโลกในแง่ดีเกิดจากข้อใด
- ก. ได้รับการยอมรับจากสังคมรอบข้าง
 - ข. ถูกฝึกฝน
 - ค. เชื้อม่น
 - ง. มีทักษะ
 - จ. ไม่มีข้อใดถูก
6. ทฤษฎีจิตวิทยาที่เก่าแก่ที่สุดคือ
- ก. ทฤษฎีการเรียนรู้
 - ข. ทฤษฎีจิตวิเคราะห์
 - ค. ทฤษฎีระบบครอบครัว
 - ง. ทฤษฎีความคิดและเหตุผล
 - จ. ทฤษฎีเกชตัลท์
7. ช่วง 7 ปีแรกของชีวิต เป็นช่วงสะสมประสบการณ์ต่าง ๆ ไว้ในจิตไร้สำนึกเป็นความเชื่อของ
- ก. ฟรอยด์
 - ข. อีริกสัน
 - ค. ชัลลิแวน
 - ง. อีริก เบิร์น
 - จ. ฟรอมม์
8. ตามความเชื่อของฟรอยด์ พฤติกรรมเบี่ยงเบนจากปกติหรือไม่จะขึ้นกับ
- ก. ขวบปีแรกของชีวิตซึ่งสำคัญมาก
 - ข. จิตใต้สำนึก
 - ค. อีโก้
 - ง. พัฒนาการทางเพศ 4 ขั้น
 - จ. อิด

9. การเลี้ยงดูที่ให้คุณค่ากับวัฒนธรรมประเพณีสูง ถือว่าผู้นั้นมีโครงสร้างบุคลิกใดสูงตามความเชื่อของ فروยด์
- ก. อิด
 - ข. ซุปเปอร์อีโก้
 - ค. อีโก้
 - ง. ข้อ ก และ ค
 - จ. ถูกทุกข้อ
10. ความขัดแย้งระหว่าง อิด กับ ซุปเปอร์อีโก้ ทำให้เกิดพฤติกรรมในข้อใด
- ก. ก้าวร้าว
 - ข. สมยอม
 - ค. ใช้กลไกป้องกันตนเอง
 - ง. เก็บกด
 - จ. กังวล
11. การรักษานิดใดใช้เวลายาวนานที่สุด
- ก. ครอบครวับำบัด
 - ข. พฤติกรรมบำบัด
 - ค. จิตวิเคราะห์
 - ง. จิตบำบัด
 - จ. ระบบครอบครวับำบัด
12. การเชื่อมโยงแบบอิสระ (Free Association) อยู่ในเทคนิคการบำบัดของใคร
- ก. อีริก อีริกสัน
 - ข. เบิร์น
 - ค. ฟรอมม์
 - ง. فروยด์
 - จ. เกชตัลท์

13. เทคนิคที่นำไปสู่จิตใจสำนึกของคนไข้ตามความเชื่อของฟรอยด์คือข้อใด
- ก. การวิเคราะห์ความฝัน
 - ข. การแปลผล
 - ค. การย้ายโอน
 - ง. วิเคราะห์กลไกป้องกันตนเอง
 - จ. การยอมรับความเป็นจริง
14. ข้อใดเป็นการวางเงื่อนไข “แบบคลาสสิก”
- ก. แดง ขยันอ่านหนังสือเพราะเพื่อนชมว่าเรียนเก่ง
 - ข. แดงแดงตัวทำผมแบบเดียวกับคารา
 - ค. แดงกลัวฝนตก ฟ้าร้อง เพราะมันทำให้แดงตกใจในวัยเด็ก
 - ง. ดำไม่ไปโรงเรียนเพราะครูดุ
 - จ. ถูกทุกข้อ
15. ตามความเชื่อทฤษฎีปัญญาพฤติกรรมข้อใดอยู่ระหว่าง สิ่งเร้ากับพฤติกรรม
- ก. ความคิด
 - ข. ความเชื่อ
 - ค. เจตคติ
 - ง. ความคาดหวัง
 - จ. ถูกทุกข้อ
16. ข้อใดไม่ใช่ หลักในการรักษาตามแนวคิดทฤษฎีปัญหาพฤติกรรม
- ก. ช่วยคนไข้ พิจารณาความเชื่อที่ไม่ถูกต้อง
 - ข. ช่วยคนไข้วิเคราะห์ความคิดเดิมว่ามีผลต่อเขาอย่างไร
 - ค. ช่วยเปลี่ยนแปลงความเชื่อที่ไม่มีเหตุผลนั้น
 - ง. เปลี่ยนเงื่อนไขของพฤติกรรม
 - จ. ช่วยให้คนไข้เกิดความเข้าใจที่มาของความเชื่อนั้น

17. ทฤษฎีใดที่มักใช้วิธีการรักษาเป็นกลุ่มมากกว่าเดี่ยว
- ก. จิตวิเคราะห์
 - ข. พฤติกรรมนิยม
 - ค. ทฤษฎีปัญหาและพฤติกรรม
 - ง. ทฤษฎีระบบครอบครัว
 - จ. ถูกทุกข้อ
18. วิธีการรักษาที่ไม่ยึดทฤษฎีใดของผู้หนึ่ง คือการรักษาแนวใด
- ก. จิตวิเคราะห์
 - ข. พฤติกรรมนิยม
 - ค. มนุษย์นิยม
 - ง. ครอบครัวบำบัด
 - จ. ทฤษฎีปัญหาและพฤติกรรม
19. ข้อใดไม่ใช่จุดมุ่งหมายในการทำครอบครัวบำบัด
- ก. วิเคราะห์โครงสร้างของครอบครัว
 - ข. ทำความกระจ่างในระบบการสื่อสารภายในครอบครัว
 - ค. หาสาเหตุ ปมปัญหาที่ซ่อนอยู่
 - ง. เสริมให้สมาชิกเข้าใจความเป็นปัจเจกบุคคล
 - จ. พยายามให้สมาชิกใกล้ชิดสนิทสนมกัน
20. เจมส์ ฟราโม ไม่เห็นด้วยกับข้อใด
- ก. อาการผิดปกติไม่ได้เป็นผลจากความขัดแย้งภายใน
 - ข. อาการถูกทำให้เกิดขึ้น เลือกลงไว้
 - ค. ทุกอาการขึ้นกับสิ่งแวดล้อมรอบตัวมนุษย์
 - ง. ทุกพฤติกรรมทำเพื่อความอยู่รอด
 - จ. ถูกทุกข้อ

ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ เชื่อเรื่องสาเหตุของพฤติกรรมผิดปกติมาจากการติดค้าง (Fixation) ในวัยต้นของชีวิต เชื่อเรื่องจิตไร้สำนึกที่มนุษย์เก็บกดไว้ เมื่อมีข้อขัดแย้งใจ เชื่อในเรื่องพลังของอีโก้ ซึ่งเป็นโครงสร้างบุคลิกด้านที่ต้องเข้มแข็งประนีประนอมให้ อิด และซูเปอร์อีโก้ ได้รับความพึงพอใจ ถ้าจัดการไม่ได้อ่อนแอ มนุษย์ก็จะเริ่มมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนจากปกติ และเป็นทุกข์ วิธีรักษาจึงใช้วิธีเชื่อมโยงอิสระ (free association) วิเคราะห์ความฝันเพื่อศึกษาจิตไร้สำนึกอันเป็นที่มาของปัญหาที่คนไข้เก็บไว้ และสร้างบุคลิกใหม่โดยใช้นักจิตบำบัดเป็นตัวแบบ

ทฤษฎีการเรียนรู้เชื่อว่าพฤติกรรมถูกวางเงื่อนไขแบบคลาสสิกคือการได้รับตัวกระตุ้นที่คล้ายกันหรือไม่เหมือนกันเข้าคู่กันบ่อย ๆ การสนองตอบจะ 2. พฤติกรรมเกิดจากการวางเงื่อนไขแบบผลของการกระทำคือแนวคิดที่เน้นบทบาทของตัวเสริมแรง การเสริมแรงซึ่งมีทั้งบวกและลบ ถ้าได้เสริมแรงทางบวกพฤติกรรมจะคงอยู่ต่อไป แต่ถ้ากลับกันได้รับทางลบ พฤติกรรมนั้นก็จะหยุด 3. การเรียนรู้ทางสังคม ซึ่งเชื่อว่าทุกพฤติกรรมเกิดจากการเลียนแบบจากการสังเกตเมื่อเขามีปฏิสัมพันธ์ในสังคม

การรักษาตามแนวทฤษฎีนี้ จึงมีจุดมุ่งหมายในการเปลี่ยนเงื่อนไขนั้นเสีย ถ้าการวางเงื่อนไขเปลี่ยนไป พฤติกรรมก็จะเปลี่ยนไปด้วย

ทฤษฎีปัญญาพฤติกรรม เชื่อว่า พฤติกรรมมนุษย์ไม่ใช่เครื่องจักรที่มีตัวกระตุ้นก็มีพฤติกรรมสนองตอบ โดยอัตโนมัติ แต่ระหว่างตัวกระตุ้นและการสนองตอบนั้น ยังมีตัวกลางคือความคิด อารมณ์ ความเชื่อ ความคาดหวังของมนุษย์ จากความเชื่อที่ผิด คิดผิด พฤติกรรมก็จะออกมาผิด ๆ ไม่สร้างสรรค์

การรักษามีจุดประสงค์เปลี่ยนความคิดให้มีเหตุผล เสนอมุมมองที่แตกต่าง เมื่อความคิดเปลี่ยนพฤติกรรมก็จะเปลี่ยนตาม

ทฤษฎีระบบครอบครัว ไม่เป็นการวินิจฉัยว่าผู้ที่มารับบริการเป็นคนป่วยกลุ่มนี้เชื่อว่า สังคมรอบตัวผู้มารับบริการทำให้เขารู้สึกไม่สบาย ทุกข์ สับสน กังขาใจ ฯลฯ

วิธีการต้องแก้ทั้งระบบ มักทำเป็นกลุ่มครอบครัว พ่อ แม่ ลูก บางครั้งมีญาติที่เกี่ยวข้องด้วย สมาชิกจะถูกวิเคราะห์บทบาทหน้าที่ซึ่งผู้รักษาจะช่วยให้ครอบครัวทั้งระบบมีปฏิสัมพันธ์ดีขึ้น สื่อสารกันดีขึ้น โดยไม่ต้องเล่นบทผู้เสียสละ หรือเพะรับบาปอีกต่อไป

ทฤษฎีมีจุดอ่อน จุดแข็ง การรักษาความผิดปกติทางจิตซึ่งเป็นปัญหาซับซ้อน ควรใช้หลักการเลือกจุดดีหรือสิ่งที่สามารถอธิบายปัญหาของคนไข้ได้ การผสมผสานหลายทฤษฎี จะช่วยให้การรักษาหรือการช่วยเหลือผู้มารับบริการมีประสิทธิภาพมากขึ้น

แบบฝึกหัด

จงกาเครื่องหมาย X หน้าข้อที่ท่านเห็นว่าถูกต้องมากที่สุด

1. ความเชื่อที่ว่าพฤติกรรมมนุษย์เกิดจากปฏิสัมพันธ์ของพันธุกรรมกับสิ่งแวดล้อมคือความเชื่อแบบใด
 - ก. ความเชื่อพื้นฐาน
 - ข. ความเชื่อดั้งเดิม
 - ค. ความเชื่อเรื่องปัจจัยของสิ่งแวดล้อม
 - ง. ความเชื่อแบบผสมผสาน
 - จ. ความเชื่อปัจจุบัน
2. “อารมณ์ติดกาย” สังเกตได้อย่างไร
 - ก. ระดับการเคลื่อนไหว
 - ข. ระดับอารมณ์
 - ค. ปฏิกริยาตอบสนอง
 - ง. การปรับตัว
 - จ. ทุกข้อ
3. จากการศึกษาพบว่าโรคประสาทมักมีแนวโน้มของอารมณ์อย่างไร
 - ก. ตื่นเต้น
 - ข. พึงพาผู้อื่น
 - ค. ผลีผลาม
 - ง. อ่อนไหวมากไป
 - จ. อยู่ไม่สุข
4. พฤติกรรมต่อต้านสังคมมักมีแนวโน้มของพื้นฐานอารมณ์อย่างไร
 - ก. ขาดการควบคุม
 - ข. กังวลสูง
 - ค. ขาดความยืดหยุ่น
 - ง. อดทนต่ำ
 - จ. อารมณ์ขุ่นลง