

ประสบการณ์สัมพันธภาพเพื่อการบำบัดของนักจิตวิทยาการศึกษา

Experiences of Therapeutic Relationships in Counseling Psychologists

Received: August 08, 2022
Revised: October 10, 2022
Accepted: October 25, 2022

ศุภกร ปัญะภานุกันญ์¹, ณัฐสุดา เต้พันธ์² และ พูลทรัพย์ อารีกิจ³
Supakorn Piyaphanukan, Nattasuda Taephant and Poonsub Areekit
(Yongsupachai@gmail.com)

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาประสบการณ์สัมพันธภาพเพื่อการบำบัดของนักจิตวิทยาการศึกษา วิธีดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพแนวปรากฏการณ์วิทยาเชิงตีความ โดยการเก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกโดยใช้คำถามกึ่งโครงสร้าง โดยมีผู้เข้าร่วมวิจัยคือนักจิตวิทยาการศึกษาจำนวน 6 ราย ซึ่งมีประสบการณ์ในการทำงานมาตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไปนับตั้งแต่จบการศึกษาระดับมหาบัณฑิตและยังคงให้บริการปรึกษาอยู่ สรุปผลการวิจัยและอภิปรายผลการวิจัย พบประเด็นสำคัญ 4 ประเด็น ได้แก่ 1. กระบวนการสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด 2. ความรู้สึกที่เกิดขึ้นในสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด 3. ปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมในการสังเกตสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด และ 4. ลักษณะของสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด ข้อเสนอแนะการวิจัย ผลการวิจัยแสดงให้เห็นรายละเอียดสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดของนักจิตวิทยาการศึกษาซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อนักจิตวิทยาการศึกษาในการรับรู้และตระหนักถึงสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในกระบวนการบำบัด

คำสำคัญ: สัมพันธภาพเพื่อการบำบัด, นักจิตวิทยาการศึกษา, กระบวนการปรึกษา

¹ หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Master of Arts Program in Counseling Psychology, Faculty of Psychology. Chulalongkorn University

^{2,3} แผนกวิชาจิตวิทยาการศึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Counseling psychology, Faculty of Psychology. Chulalongkorn University

Abstract

Objectives: The aim of this qualitative research is to study the experiences of therapeutic relationships among counseling psychologists in Thailand. **Methods:** Researchers employed Interpretive Phenomenological Analysis (IPA) in this study in which the data were collected via semi-structured interviews. The participants consisted of 6 counseling psychologists who each have had 5 or more years of counseling experience since graduating with a Master's degree, and each of whom still provides counseling services. **Result and Conclusion:** The findings uncovered 4 main themes: 1. the process of therapeutic relationship, 2. feeling in therapeutic relationship, 3. observation of therapeutic relationship, and 4. the nature of therapeutic relationship. **Suggestion:** The findings show that detailed therapeutic relationship in counseling is a useful tool for counseling psychologists, and it is useful for counseling psychologists to be aware of the importance of therapeutic relationship.

Keywords: Therapeutic Relationship, Counseling Psychologist, Counseling Process

บทนำ

สัมพันธภาพเพื่อการบำบัด (Therapeutic Relationship, Therapeutic Alliance, Working Alliance, Helping Alliance) เป็นหัวข้อที่ได้รับความสนใจจากงานวิจัยและวรรณกรรมต่าง ๆ ในสาขาจิตวิทยาการปรึกษามาเป็นเวลาหลาย 10 ปี ไม่ว่าจะเป็นการศึกษาเพื่อพัฒนาแนวคิด ศึกษาคุณภาพของความสัมพันธ์ ปัจจัยเชิงทำนาย และการพัฒนามาตรวัด เป็นต้น (Bachelor, 1995; Bordin, 1979) และสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดยังถูกกล่าวถึงในบทความและงานวิจัยในหลายบริบท เช่น สัมพันธภาพเพื่อการบำบัดในการบำบัดออนไลน์ สัมพันธภาพเพื่อการบำบัดในเด็ก สัมพันธภาพเพื่อการบำบัดในกระบวนการนิเทศของนักจิตวิทยา สัมพันธภาพเพื่อการบำบัดในผู้มีอาการซึ่งเศร้า เป็นต้น (Bordin, 1983; Sucala et al, 2012) สัมพันธภาพเพื่อการบำบัดได้รับการยอมรับว่าเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญในกระบวนการบำบัดโดยไม่ว่าจะเป็นการบำบัดตามแนวคิดทฤษฎีใด (Common Factor) ตัวหนึ่งของกระบวนการบำบัด (Wampold, 2001; Hill & Knox, 2009)

สัมพันธภาพเพื่อการบำบัดเป็นตัวแปรที่สำคัญซึ่งสามารถทำนายผลลัพธ์ของการบำบัดได้ โดยหากมีสัมพันธภาพที่ดีจะมีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการหรือเกิดผลลัพธ์ของการบำบัดที่ดี ซึ่งเกิดจากการร่วมมือของทั้งผู้รับบริการและนักจิตวิทยาการปรึกษา ทำให้กระบวนการบำบัดเป็นไปอย่างราบรื่นและบรรลุเป้าหมายที่ตามที่ตั้งร่วมกัน แต่หากทั้ง 2 ฝ่ายไม่ให้ความร่วมมือต่อกัน ไม่ว่าจะเกิดจากทางนักจิตวิทยาการปรึกษา เช่น การเกิดอคติกับผู้รับบริการ หรือการเกิดความรู้สึกเสียดทานกับผู้รับบริการ และจากผู้รับบริการ เช่น ไม่เห็นคุณค่าของการบำบัด หรือ ขาดการเข้ารับบริการ เป็นต้น ซึ่งมีผลทำให้ผลของการบำบัดอาจไม่เป็นตามเป้าหมายที่ตั้งร่วมกันไว้ (Altimir, Capella, Núñez, Abarzúa, & Krause, 2017; Horvath, Del Re, Flückiger, & Symonds, 2011; Kazantzis, Cronin, Dattilio, & Dobson, 2013) โดยสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดนี้ เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นระหว่างนักจิตวิทยาการปรึกษากับผู้รับบริการที่เกิดขึ้นในช่วงการบำบัดทั้งรูปแบบรายบุคคลและรายกลุ่ม สัมพันธภาพเพื่อการบำบัดมีกระบวนการซึ่งประกอบด้วย การเริ่มสร้างสัมพันธภาพ การคงหรือพัฒนาสัมพันธภาพ และการยุติสัมพันธภาพ และมีจุดมุ่งหมายสำคัญเพื่อช่วยเหลือบุคคลที่ประสบปัญหาได้ระบายความรู้สึกต่าง ๆ ที่อยู่ในจิตใจ ยอมรับและเรียนรู้จากสิ่งที่เกิดขึ้น รวมไปถึงปัญหาได้รับการแก้ไข (Hill, & Knox, 2009)

สัมพันธภาพเพื่อการบำบัดย่อมประกอบขึ้นจากทั้งผู้รับบริการและนักจิตวิทยาการปรึกษา ดังนั้นนักจิตวิทยาการปรึกษาย่อมมีผลต่อคุณภาพความสัมพันธ์นี้ อาทิ ลักษณะหรือพฤติกรรมของนักจิตวิทยา เช่น ความอบอุ่น ความยืดหยุ่น สัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพของสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด แต่ลักษณะหรือพฤติกรรมของนักจิตวิทยา เช่น การเปิดเผยตัวอย่างไม่เหมาะสม ความเข้มงวด จะเป็นความท้าทายในการมีสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด (Hill, & Knox, 2009) นอกจากเรื่องของลักษณะและพฤติกรรมของนักจิตวิทยา สิ่งส่งผลต่อสัมพันธภาพที่มาจากนักจิตวิทยา คือ ปฏิกริยาโต้กลับของนักจิตวิทยา (counter-Therapeutic interaction) ซึ่งมักจะเกิดจากเรื่องราวที่พูดคุยกันหรือการบำบัดที่เกี่ยวข้องประเด็นปัญหาที่ยังไม่ได้รับการแก้ไขของนักจิตวิทยาซึ่งจะส่งผลในทางลบต่อสัมพันธภาพที่เกิดขึ้น (Rosenberger, & Hayes, 2002) และจากนักจิตวิทยาการปรึกษาที่มีการยึดมั่นกับเทคนิคที่มากเกินไปยังสามารถนำไปสู่ความล้มเหลวในการคงสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด (Castonguay, Constantino, & Holtforth, 2006)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องทำให้ผู้วิจัยเห็นถึงความละเอียดอ่อนของกระบวนการของสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด ไม่ว่าจะเป็นกระบวนการสร้าง การคงหรือพัฒนาและการยุติสัมพันธภาพ หากว่านักจิตวิทยาการปรึกษาเกิดความไม่เข้าใจหรือไม่ตระหนักถึงสัมพันธภาพในแต่ละช่วงว่ามีคุณภาพเป็นอย่างไร อาจจะส่งผลให้มีให้เกิดผลลัพธ์ที่ไม่พึงประสงค์หรือไม่สามารถรับมือกับสถานการณ์ได้อย่างเหมาะสม และ การทำงานทางจิตวิทยาการปรึกษามีความคลุมเครือและไม่แน่นอนสอดคล้องกับงานวิจัยของ Skovholt และ Rønnestad (2003) ที่กล่าวว่า งานทางด้านจิตวิทยาการปรึกษาที่มีความคลุมเครือไม่แน่นอนทั้งในเรื่องทฤษฎีและทักษะทางจิตวิทยาการปรึกษาในการนำไปใช้ อันเป็นความท้าทายในการทำความเข้าใจและการนำสิ่งที่เรียนรู้ไปประยุกต์ใช้ในนักจิตวิทยาการปรึกษาฝึกหัด ทั้งการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดในช่วงแรก ที่นักจิตวิทยาการปรึกษาฝึกหัดอาจเกิดความรู้สึกในแง่ลบกับตนเอง

ดังนั้น การทำความเข้าใจประสบการณ์สัมพันธภาพเพื่อการบำบัดของนักจิตวิทยาการปรึกษาวิชาชีพจึงเป็นสิ่งสำคัญและทำให้เกิดความเข้าใจในการนำทฤษฎีที่เรียนมาประยุกต์ใช้ในการสร้าง รักษา และยุติสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด ไม่ว่าจะเป็นด้านความรู้สึก การรับรู้ รวมถึงการป้องกันและดูแลเพื่อไม่ให้เกิดสัมพันธภาพที่ไม่พึงประสงค์ในกระบวนการบำบัดแบบรายบุคคลที่มาพบนักจิตวิทยาการปรึกษาแบบพบหน้า (Face to Face) และในวิธีการวิจัยคุณภาพแนวปรากฏการณ์วิทยาเชิงตีความ (Interpretative Phenomenological Analysis: IPA) เพื่อวิเคราะห์และทำความเข้าใจประสบการณ์ดังกล่าว งานวิจัยนี้ช่วยให้เข้าใจสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดเพื่อให้นักจิตวิทยาการปรึกษาฝึกหัดสามารถใช้เป็นแนวทางในการศึกษากระบวนการสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด อันเป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการให้ได้รับการบำบัดอย่างมีคุณภาพและสามารถทำให้บรรลุเป้าหมายของการบำบัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาประสบการณ์สัมพันธภาพเพื่อการบำบัดของนักจิตวิทยาการปรึกษา

วิธีดำเนินการวิจัย

เนื่องด้วยผู้วิจัยต้องการศึกษาเชิงประสบการณ์ภายในจิตใจของนักจิตวิทยาการปรึกษาเมื่ออยู่ในสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด ผู้วิจัยจึงเลือกใช้ระเบียบวิธีวิจัยคุณภาพแนวปรากฏการณ์วิทยาเชิงตีความ (Interpretative Phenomenological Analysis: IPA) ของ Smith (2011) โดยมีเกณฑ์คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลดังนี้

1. จบการศึกษาด้านจิตวิทยาการศึกษาระดับมหาบัณฑิตขึ้นไป มีประสบการณ์ในการฝึกงานภาคสนามซึ่งเป็นประสบการณ์ทางวิชาชีพเป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตร
2. มีประสบการณ์บริการปรึกษาตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป โดยนับตั้งแต่สำเร็จการศึกษา
3. ปัจจุบันยังคงให้บริการปรึกษาอยู่
4. มีความสามารถบรรยายหรือถ่ายทอดเรื่องราวและประสบการณ์ได้
5. ยินยอมให้บันทึกเสียงในระหว่างการสัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

1. ผู้วิจัย ตัวผู้วิจัยเป็นนิสิตปริญญาโทแขนงจิตวิทยาการปรึกษาที่มีประสบการณ์ในการฝึกภาคสนามในการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาซึ่งเป็นประสบการณ์ทางวิชาชีพเป็นระยะเวลา 1 ปี นอกจากนี้ผู้วิจัยมีการเตรียมความพร้อมในกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพโดยการลงทะเบียนเรียนการวิจัยเชิงคุณภาพด้านจิตวิทยาและศึกษาเรื่องสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดและนักจิตวิทยาการปรึกษาผ่านเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

2. แนวคำถามในการสัมภาษณ์ ใช้เป็นคำถามลักษณะกึ่งโครงสร้างโดยแยกออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 คำถามเรื่องทั่วไปเพื่อให้ผู้วิจัยได้ทำความรู้จักผู้ให้ข้อมูลและเข้าใจบริบทของผู้ให้ข้อมูลและส่วนที่ 2 คำถามสัมภาษณ์ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยโดยจะมีทั้งหมด 10 ข้อและผู้วิจัยได้มีการสัมภาษณ์บุคคลใกล้เคียงกับผู้ให้ข้อมูลเพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของภาษาและนำมาปรับปรุงโดยมีการปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัยก่อนนำไปสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลจริง

3. เครื่องบันทึกเสียง เป็นอุปกรณ์เพื่อใช้ในการบันทึกเสียงระหว่างสัมภาษณ์ เพื่อให้เกิดความครบถ้วนของข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยจะมีการขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลก่อนการบันทึกเสียงทุกครั้งและมีการลงรหัสเพื่อรักษาความลับของข้อมูลและจะถูกทำลายหลังจากงานวิจัยสิ้นสุดลง

4. สมุดจดบันทึกภาคสนาม เพื่อใช้ในการจดสิ่งที่ผู้วิจัยสังเกตเห็นให้ระหว่างสัมภาษณ์และเป็นการเก็บข้อมูลที่นอกเหนือจากการบันทึกเสียง เช่น สีหน้า น้ำเสียง เป็นต้น

การเก็บข้อมูล

ภายหลังจากที่ผู้วิจัยได้มีส่งงานวิจัยไปยังคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบันชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและได้รับการรับรองแล้ว (โครงการที่ 178.1/64) ผู้วิจัยได้มีการประชาสัมพันธ์งานวิจัยผ่านช่องทางออนไลน์และสอบถามจากผู้นำเข้าถึงแหล่งข้อมูล จากนั้นผู้วิจัยได้ติดต่อกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 6 ราย โดยมีรายละเอียดของผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย ดังนี้

ตารางที่ 1 ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ให้ข้อมูล

รายที่	เพศ	อายุ	ทฤษฎีที่ใช้
1	หญิง	31	Buddhist Counseling approach
2	หญิง	46	Satir
3	หญิง	48	Eye Movement Desensitization and Reprocessing
4	หญิง	33	Systematic Counseling
5	หญิง	30	Psychodynamic approach
6	หญิง	36	Person-centered therapy

การเก็บข้อมูลอยู่ในช่วงเดือนธันวาคมปี 2564 ถึงเดือนมีนาคม 2565 โดยใช้การสัมภาษณ์ผ่านวิดีโอคอล ครั้งละประมาณ 100-115 นาที ระหว่างที่สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย ผู้วิจัยได้มีการวิเคราะห์ข้อมูลไปพร้อมกัน

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ตามวิธีวิจัยคุณภาพแนวปรากฏการณ์วิทยาเชิงตีความ คือการถอดเทปเสียงแบบคำต่อคำ อ่านทวนซ้ำ แบ่งประโยคให้เป็น 1 ประโยค 1 ใจความ และวิเคราะห์ทีละประโยคซึ่งจะมีการตีความประสบการณ์ผ่านภาษาที่ผู้ให้ข้อมูลใช้โดยตีความผ่านมุมมองผู้วิจัย ผู้วิจัยจะมีการวิเคราะห์ข้อมูลโดยละเอียดทีละคน จากนั้นนำข้อมูลมาจัดกลุ่มเป็นประเด็นหลัก ประเด็นรอง ประเด็นย่อย ก่อนที่จะนำมาร้อยเรียงเป็นเรื่องราวและนำเสนอในภาพรวม เปลี่ยนชื่อผู้ให้ข้อมูลและปกปิดข้อมูลส่วนบุคคลที่จะนำไปสู่ผู้ให้ข้อมูลเพื่อพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล นอกจากนี้ผู้วิจัยยังมีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของงานวิจัยผ่านการประเมินคุณภาพของการวิจัยแบบ IPA (Smith, 2011) จะประกอบไปด้วย กำหนดประเด็นที่ศึกษาอย่างชัดเจน, มีข้อมูลวิจัยที่มีคุณภาพ, ระบุความแพร่หลายของใจความสำคัญและแสดงข้อความจากผู้เข้าร่วมวิจัย, ให้พื้นที่แก่การนำเสนอแต่ละใจความสำคัญอย่างเพียงพอ, มีการตีความข้อมูล มิใช่บรรยายข้อมูลเพียงอย่างเดียว, แสดงให้เห็นทั้งความคล้ายและความต่างของประสบการณ์, เขียนรายงานการวิจัยอย่างมีคุณภาพ

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาประสบการณ์สัมพันธ์ภาพเพื่อการบำบัดของนักจิตวิทยาการปรึกษา: กระบวนการสัมพันธ์ภาพเพื่อการบำบัด, ความรู้สึกที่เกิดขึ้นในสัมพันธ์ภาพเพื่อการบำบัด, ปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมในการสังเกตสัมพันธ์ภาพเพื่อการบำบัด, ลักษณะของสัมพันธ์ภาพเพื่อการบำบัด

1. กระบวนการสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด

นักจิตวิทยาการศึกษาในงานวิจัยได้กล่าวถึงกระบวนการของสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดซึ่งเป็นกระบวนการที่ทำให้สัมพันธภาพเพื่อการบำบัดเกิดขึ้นและดำเนินต่อไปจนถึงการยุติสัมพันธภาพโดยกระบวนการจะมีตั้งแต่ก่อนการสร้างสัมพันธภาพ การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด การทำงานกับสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดที่ไม่ลงรอย

กระบวนการก่อนเข้าสู่สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดโดยนักจิตวิทยาการศึกษาเมื่อเกิดการรับรู้ข้อมูลของผู้รับบริการแล้ว ย่อมส่งผลกลับกระบวนการภายในของนักจิตวิทยาการศึกษาที่ยังไม่รู้จักรับกับผู้รับบริการ ซึ่งสำหรับนักจิตวิทยาการศึกษาผู้รับบริการรายใหม่ก็เปรียบเสมือนคนแปลกหน้าที่เขาไม่รู้จัก รู้เพียงแค่ว่าผู้รับบริการมีความทุกข์จากการมาขอรับบริการและส่งผลให้นักจิตวิทยาการศึกษาเกิดความรู้สึกที่มีต่อผู้รับบริการแสดงถึงความรู้สึกไม่ปลอดภัยหรือสิ่งแปลกใหม่เข้ามาในชีวิตของนักจิตวิทยาการศึกษา เมื่อเกิดความรู้สึกขึ้นมาสำหรับนักจิตวิทยาการศึกษาแล้วมีหน้าที่ในการทำงานกับผู้รับบริการโดยการสร้างความรู้สึกปลอดภัย ความรู้สึกไว้วางใจ ดังนั้นนักจิตวิทยาการศึกษาจึงต้องมีการเตรียมตัวก่อนที่จะเจอผู้รับบริการเพื่อทำให้เกิดความรู้สึกสงบและพร้อมที่จะฟังเรื่องราวของผู้รับบริการ ยกตัวอย่างคำกล่าวที่ว่า

“เพราะฉะนั้นก็เลย เอ่อ พี่ก็เลยเหมือน พอจะยิง โดยเฉพาะ case ที่เราไม่รู้จักอย่างเงี้ย ก็เลยเตรียมไว้ว่า ok ถ้าเกิดมันหนักประมาณเนี้ย เราก็สามารถที่จะอยู่ได้ เตรียมอะไรบ้าง ก็คือเตรียม เตรียม คือการconcentrate โนะะ อ่า แล้วก็ ไม่ได้ไปใช้พลังของตัวเองก่อนที่จะเจอ case ทำนู่นนี่ นี่นั่น อย่างเงี้ย เอ่อ ก็มีเวลาที่เราจะอยู่ อาจจะเป็นเงี้ยๆ ของเรา ในการเตรียมพลัง สำหรับ case แรก เอ้ย ครั้งที่เจอ กัน ก็เลย เลยถามด้วยความรู้สึกอะไรหะ ความรู้สึกลึ้นมั้ง ฮ่า ฮ่า ฮ่า” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3)

เมื่อนักจิตวิทยาการศึกษา มีการรับรู้และเตรียมตัวก่อนเจอผู้รับบริการเป็นที่เรียบร้อยแล้ว นักจิตวิทยาการศึกษา ก็จะไปเจอผู้รับบริการซึ่งเมื่อนักจิตวิทยาการศึกษาเจอผู้รับบริการสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดก็จะเริ่มต้นในการสร้างแล้ว ตั้งแต่การแสดงออกผ่านทางร่างกายหรือการสื่อสารในช่วงต้นของนักจิตวิทยาการศึกษา ที่มีต่อผู้รับบริการ หลังจากนั้น นักจิตวิทยาการศึกษาจะมีการสร้างความเข้าใจการศึกษาเชิงจิตวิทยากับผู้รับบริการว่ากระบวนการการศึกษาจะเป็นอย่างไร ตรงตามความต้องการหรือไม่และเป็นการตั้งค่าความคาดหวังของผู้รับบริการ ซึ่งผู้รับบริการสามารถสอบถามข้อสงสัยเกี่ยวกับ

กระบวนการและ จะได้มีการพูดคุยถึงเป้าหมายและขอบเขตในการรับบริการ รวมไปถึงการที่นักจิตวิทยาการศึกษาทำความเข้าใจผู้รับบริการซึ่งเป็นการทำความเข้าใจตั้งแต่เรื่องราวความรู้สึก ความต้องการของผู้รับบริการโดยผ่านการสังเกตจากการแสดงออกทางด้านร่างกาย และรับฟังสิ่งที่ผู้รับบริการเล่า

“แล้วก็ในบางกรณีที่เราเห็นว่า เหมือนเค้ามีความเกร็งหรือว่า เขารู้สึกแบบกังวลอะไรอย่างเนี่ย ก็จะพูดเพิ่มเติมในมุมที่ว่า ความรู้สึกที่เค้ารู้สึกสามารถบอกได้เลย แล้วก็มันไม่มีบวกหรือลบ แต่ว่าเราจะได้ทำความเข้าใจสิ่งนั้นให้ชัดที่สุด แล้วก็ เดี่ยวมาคุยด้วยกันว่า เราจะสามารถลงมือทำอะไรได้ อย่างเนี่ยค่ะ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4)

จากกระบวนการข้างต้นจะเป็นกระบวนการเพื่อการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดซึ่งเป็นสิ่งที่นักจิตวิทยาการศึกษาจะเป็นคนนำในกระบวนการเพราะมีความเข้าใจในกระบวนการซึ่งนักจิตวิทยาการศึกษาจะมีการตระหนักรู้ในความรู้สึก ความคิดภายในจิตใจของตนเองตั้งแต่กระบวนการรับรู้และเตรียมตัวมาเจอผู้รับบริการมาจนถึงกระบวนการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดเพื่อที่จะสามารถทำความเข้าใจผู้รับบริการอย่างละเอียดและสร้างความรู้สึกปลอดภัยให้กับผู้รับบริการและนักจิตวิทยาการศึกษาเองด้วย เพราะสัมพันธภาพจะส่งผลกับทั้ง 2 ฝ่ายซึ่งจะมีการกล่าวโดยในประเด็นต่อไป

หลังจากที่กระบวนการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดเกิดขึ้นโดยสามารถสังเกตผู้รับบริการ สามารถเล่าเรื่องราวได้มากขึ้นลึกขึ้น ร่างกายดูสบายมากขึ้น ให้ความร่วมมือในการทำงาน มาตรงต่อเวลา เป็นต้น ซึ่งในบางครั้งสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดเมื่อดำเนินไปก็จะเกิดความไม่ลงรอยในความสัมพันธ์ ซึ่งเมื่อเกิดความไม่ลงรอยในสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด ย่อมส่งผลต่อพฤติกรรมหรือความรู้สึกซึ่งจะส่งผลโดยจะแสดงออกผ่านผู้รับบริการ

“แต่ถ้าเป็นคนที่ไม่ได้อยากมาหรือไม่ได้อยากจะทำ คุยแล้วไม่คลิบอะ คุยแล้ว เขาก็จะไม่มองหน้า ไม่ค่อย เขาเรียกว่าอะไร เข้ามานั่งห้องก็จะนั่งมุ่มๆ มองไปทางอื่นเวลา คุยอะไรอย่างเนี่ยแล้วเวลาถามอะไรก็ตอบ อืม ๆ ถามคำตอบคำอะ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1)

เมื่อเกิดความไม่ลงรอยขึ้นนักจิตวิทยาการศึกษาจะนำสิ่งที่สังเกตการเปลี่ยนแปลงนั้นขึ้นมาพูดคุยกับผู้รับบริการว่าเกิดอะไรขึ้นภายในของผู้รับบริการเพื่อดูแลความไม่ลงรอยในความสัมพันธ์และทำให้คงสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดต่อไปได้

“ซึ่งจากการที่เราจะสารภาพกับเขาตรง ๆ ได้นะว่า ตอนนี้อย่างไรก็ยังไม่สบายใจกับความต้องการของเขาอะไรอย่างเนี่ย ซึ่งบางทีที่อาจจะบอกที่คงจะพยายามจะบอกว่าที่เข้าใจเขาแล้วแต่จริง ๆ มันยังไม่ตรงอะ นึกออกไหม ในสิ่งที่เขาต้องการมันยังไม่ใช่อะ เราจะได้เห็นได้จากคำพูดของเขาอะ เขาจะพยายามให้เหตุผล พยายามหาว่ามันยังไม่ใช่อะค่า คือมัน จะอะไรแบบนี้ ก็ไม่เชิงว่ามันจะเป็นอย่างนั้น เขาก็มีคำบอกเรา” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2)

จากคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลแสดงให้เห็นว่าความไม่ลงรอยเกิดจากความเข้าใจที่ไม่ตรงกัน ซึ่งนักจิตวิทยาการปรึกษาสามารถบอกกับผู้รับบริการถึงความไม่เข้าใจของตนเอง เพื่อที่จะปรับความเข้าใจกับผู้รับบริการซึ่งเป็นการแสดงความจริงใจที่มีต่อตัวเองว่าตนเองไม่เข้าใจผู้รับบริการและจริงใจกับผู้รับบริการโดยไม่ได้สร้างกลังทำเป็นเข้าใจผู้รับบริการ ซึ่งเป็นการดูแลสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดให้คงอยู่และดำเนินไปเรื่อยจนยุติสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด

2. ความรู้สึกที่เกิดขึ้นในสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด

นักจิตวิทยาการปรึกษาเมื่อลงไปทำกระบวนการสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดซึ่งเมื่อมีการพูดคุยหรือรับฟังเรื่องราวต่าง ๆ ของผู้รับบริการและทำงานร่วมกัน ย่อมส่งผลต่อความรู้สึกของนักจิตวิทยาการปรึกษาซึ่งมีทั้งความรู้สึกทั้งทางบวกและทางลบ

ความรู้สึกทางบวกมักจะเกิดขึ้นเมื่อกระบวนการทำงานเป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งร่วมกันได้และเป้าหมายส่วนตัวของนักจิตวิทยาการปรึกษาที่ต่อตัวเองการทำงานโดยความรู้สึกทางบวกก็จะมี อาทิ ใจกว้าง ปลอดภัย ดีใจ ภูมิใจ ตื่นเต้น ร่วมรู้สึก มั่นใจ เป็นต้น

“ก็ มันทำ คิดว่าส่งผลมากค่ะ เพราะว่าจริงๆ ไอ้ process ที่เราทำต่าง ๆ ได้อะ มันคือความรู้สึกที่เหมือนเราวางใจได้ รู้สึก flow อะไรอย่างเนี่ยค่ะ มันก็เหมือนทำให้เรา กลับมาอยู่กับตรงเนี่ย โดยที่ไม่ต้องกังวลเราไม่รู้จักรึ้อย่างไร เพราะว่าคุยกันแล้ว รู้จักกันแล้ว แล้วก็เค้าพร้อมด้วยอะในการที่จะคุยกับเราด้วยอะไรอย่างเนี่ยค่ะ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4)

ความรู้สึกทางลบเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อเกิดความไม่เข้าใจในเรื่องราวของผู้รับบริการหรือกระบวนการที่กำลังทำอยู่หรือกระบวนการต่าง ๆ ไม่เป็นเพื่อเป้าหมายที่ตกลงร่วมกันและความไม่รู้ว่าในอนาคตของผู้รับบริการจะเป็นอย่างไรก็จะทำให้เกิดความรู้สึก เช่น กังวล เป็นห่วง ไม่สบายใจ เป็นต้น

“เราเองก็ต้องเตรียมว่าเราเห็นอะไรแล้วต้องเชื่อในตัวเขา คือ...คือ ที่ผ่านมามาเราก็มั่นใจนะ ไม่เชิงไม่เชื่อหรอก แต่มันก็แบบ จุดที่แบบ...(จืปาก) มันก็เป็นความว่า อืม..เขาน่าจะอยู่ได้แล้วแหละ แต่มันก็ยังมีความที่แย่งเรว่าแบบ (จืปาก) ไหวเปลวอะ อะไรอย่างนี้ในบางกรณี เออ ก็แบบ แอบเป็นห่วง แบบเนี่ย ใช” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5)

ความรู้สึกของนักจิตวิทยาการศึกษาในสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดเป็นสิ่งที่สำคัญเพราะความรู้สึกต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นไม่ว่าจะทางบวกหรือทางลบย่อมส่งผลต่อการแสดงออกต่อผู้รับบริการและส่งผลต่อกระบวนการบำบัดแต่ในทางเดียวกันถ้านักจิตวิทยาการศึกษาเกิดการตระหนักรู้ในความรู้สึกของตนเองว่าตนเองกำลังรู้สึกแบบนี้เพราะอะไร และจะดูแลความรู้สึกของตนเองอย่างไร มันจะช่วยให้ นักจิตวิทยาการศึกษาที่จะต้องใช้ตนเองเป็นคนอื่นที่จะมารับฟังผู้รับบริการ สามารถไว้วางใจได้และสร้างความรู้สึกปลอดภัยเป็นตัวของตัวเองได้ ดังนั้นเมื่อเกิดความรู้สึกทางลบขึ้นนักจิตวิทยาการศึกษาก็จะมีวิธีการในการทำความเข้าใจและดูแลความรู้สึกเหล่านั้น

“เราเสียใจแหละที่เราไปต่อด้วยกันไม่ได้แต่ความเสียใจนั้นมันจะทำให้เรากลับมาทำความเข้าใจว่ามันเกิดอะไรขึ้น มันมีอะไรที่เรายังไม่ได้ทำ ถ้าเราได้กลับมาเจอกันอีกครั้งเราจะทำอะไร อืม ๆ พี่ว่า ๆ มันก็เป็นอีกจุดนึงอะโน๊ะ ที่ทำให้เรา ๆ กลับมาทำความเข้าใจว่าความสัมพันธ์ไม่ได้เกิดขึ้นใน session เดียว” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1)

จากคำพูดของผู้ให้ข้อมูลจะเห็นได้ว่าเมื่อกลับมาทำความเข้าใจความรู้สึกตนเองแล้วยังเป็นการสร้างความเข้าใจในความรู้สึกของผู้รับบริการด้วยว่า ผู้รับบริการกำลังรู้สึกอะไรและทำให้เกิดการร่วมรู้สึกกับผู้รับบริการและทำให้นำกลับมาใช้ในการทำงานและกระบวนการรักษาสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด

3. ปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมในการสังเกตสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด

สัมพันธภาพเพื่อการบำบัดนั้นเป็นสิ่งที่ไม่สามารถมองเห็นได้ไม่ว่าจะเป็นสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดแล้ว สัมพันธภาพเพื่อการบำบัดในปัจจุบันเป็นอย่างไร ดังนั้นนักจิตวิทยาการศึกษาจึงจะเป็นต้องใช้ปัจจัยต่าง ๆ ในการสังเกตว่าสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดเป็นอย่างไร โดยการสังเกตจะสามารถสังเกตผ่านผู้รับบริการ อาจารย์นิเทศสะท้อนผ่านการเล่าของนักจิตวิทยาการศึกษา และการตระหนักรู้ในตนเองของนักจิตวิทยาการศึกษา จากคำกล่าวที่ว่า

“แต่ถ้าถ้าเป็นในการ Sup ถ้าเป็นเรื่องที่ติดกับตัวเอง พี่ก็จะถามอาจารย์ ว่ามันเกิดอะไรขึ้น อาจารย์ก็บอกก็จะค่อย ๆ ไล่ไปตอนนั้นเรากำลังคิดอะไร ตอนนั้นเรากำลังรู้สึกอะไร การที่เราค่อย ๆ ฟังเรา ทำให้เราได้กลับมาเห็นตัวเอง ว่ากระบวนการนั้นมันเกิดอะไรขึ้นและมันทำให้เรากลับมามองรับตัวเองได้ง่ายขึ้น” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1)

ซึ่งการรับรู้ว่าสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดตอนนี้เป็นอย่างไรแล้ว มันจะช่วยให้ นักจิตวิทยาการศึกษาสามารถที่จะดูแลสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดให้ยังคงอยู่และไม่ไปจนถึงแตกแยกจากกันไปซึ่งโดยส่วนมากนักจิตวิทยาการศึกษาจะใช้ผู้รับบริการในการ

สังเกตแต่ในขณะเดียวกันตัวเองนักจิตวิทยาการปรึกษาเองที่เป็นคนหนึ่งในสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดก็สามารถบอกได้เช่นกันว่าสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดตอนนี้กำลังเป็นอย่างไรโดยใช้ความรู้สึกและความคิดของตนเอง

4. ลักษณะของสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด

สัมพันธภาพเพื่อการบำบัดเป็นความสัมพันธ์หนึ่งที่เกิดขึ้นระหว่างบุคคลซึ่งมีการลักษณะที่พิเศษกว่าสัมพันธภาพทั่วไปโดยเป็นความสัมพันธ์ในเชิงวิชาชีพที่มีเป้าหมายเพื่อการบำบัด, ช่วยดูแลรักษาผู้รับบริการให้มีสุขภาพจิตที่ดีโดยจะเป็นความสัมพันธ์ระหว่างผู้รับบริการและนักจิตวิทยาการปรึกษา ความพิเศษนอกจากเป็นความสัมพันธ์ทางวิชาชีพที่มีเป้าหมายเพื่อผู้รับบริการแล้ว ความสัมพันธ์นี้จะไม่มีการตัดสินและยอมรับผู้รับบริการโดยจะมีการแค่บอกผลที่จะตามจากการกระทำของผู้รับบริการ ซึ่งจะมีการเปลี่ยนแปลงไปเรื่อยๆ ตลอดสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดและไม่มีการพึ่งพากันเพราะสุดท้ายสัมพันธภาพจะมีการยุติเมื่อผู้รับบริการสามารถพึ่งพาตนเองได้ นอกจากนี้สัมพันธภาพเพื่อการบำบัดจะมีผลกระทบสะท้อนกันไปมาระหว่างผู้รับบริการและนักจิตวิทยาการปรึกษา

“มันเหมือนเคล็ดลับกระตุ้นให้เรา กลับมารักแล้วก็ดูแลตนเองเหมือนกันอะไรอย่างเนี่ยค่ะ คือ ความรักที่รู้สึกว่ายิ่งทำก็ยิ่งรัก แล้วงานนี้ก็ยังทำให้เราและเค้าอยากจะมีสุขภาพที่ดีไปด้วยกันนะ อืม ค่ะ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6)

จากคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลจะแสดงให้เห็นได้ว่าไม่ใช่แค่นักจิตวิทยาการปรึกษาที่จะส่งผลในกระตุ้นสิ่งต่างให้ผู้รับบริการเกิดการตระหนักรู้และเข้าใจตนเองในสิ่งที่เป็นอยู่แต่นักจิตวิทยาการปรึกษาก็ได้รับการกระตุ้นจากผู้รับบริการทางด้านความรู้สึกและความคิดต่าง ๆ เช่นเดียวกัน

สรุปผลการวิจัยและการอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยประสบการณ์สัมพันธภาพเพื่อการบำบัด พบประเด็นหลัก 4 ประเด็น ได้แก่ กระบวนการสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด ความรู้สึกที่เกิดในสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด ปัจจัยที่ช่วยในการสังเกตสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด และลักษณะของสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด แต่ละประเด็นก็จะแสดงให้เห็นถึงลักษณะของสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดในแต่ละด้านตั้งแต่กระบวนการสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดเป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นถึงกระบวนการของความสัมพันธ์อันนี้จะเริ่มอย่างไรจะดำเนินไปอย่างไรในฝั่งของนักจิตวิทยาการปรึกษา

ที่เป็นดำเนินกระบวนการต่าง ๆ ซึ่งจะเป็นได้ว่ากระบวนการในช่วงก่อนสร้างสัมพันธภาพจะเป็นกระบวนการภายในที่เกิดขึ้นซึ่งจะเป็นไปในทิศทางไหนแล้วแต่ประสบการณ์ที่ผ่านของนักจิตวิทยาการศึกษาแต่ละคนที่จะมีการระลึกถึงในปัจจุบันที่รับมากจากผู้รับบริการ (Countertransference) และประสบการณ์ของตนเองที่มีต่อการสร้างสัมพันธภาพในชีวิตจริง (Gelso, 2014; Levy, Ellison, Scott, & Bernecker, 2011) และเมื่อเข้าสู่กระบวนการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดก็จะเดินในการสร้างซึ่งจะมีองค์ประกอบที่สอดคล้องกับองค์ประกอบของสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด (Working alliance) ของ Bordin (1979) ซึ่งประกอบไปด้วย เป้าหมาย (Goal) คือ สิ่งที่ผู้รับบริการและนักจิตวิทยาการศึกษาจะดำเนินไปให้ถึงในกระบวนการบำบัด, หน้าที่ (Task) คือ งานที่ผู้รับบริการและนักจิตวิทยาการศึกษาจะทำร่วมกันเพื่อไปให้ถึงเป้าหมายในการบำบัด ซึ่งในงานวิจัยจะแสดงให้เห็นว่านักจิตวิทยาการศึกษาจะมีการพูดคุยถึงหน้าที่และเป้าหมายของการบำบัดกับผู้รับบริการในกระบวนการบำบัดครั้งแรกๆ เพื่อให้เกิดความเข้าใจและตั้งความคาดหวังให้กับผู้รับบริการด้วยว่าผู้รับบริการจะสามารถคาดหวังอะไรและทำอะไรได้บ้าง ซึ่งการตั้งความคาดหวังให้กับผู้รับบริการที่อยู่บนฐานของความเป็นจริงและเป็นสิ่งที่ผู้รับบริการทำด้วยตนเองได้จะส่งผลต่อสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด (Clarkson, 2003) ซึ่งจะแสดงออกผ่านการให้ความร่วมมือของผู้รับบริการ และองค์ประกอบสุดท้ายคือ สัมพันธ (Bond) คือความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างผู้รับบริการและนักจิตวิทยาการศึกษา ซึ่งนักจิตวิทยาการศึกษาก็จะค่อยๆ ดำเนินการสร้างโดยการเริ่มทำความเข้าผู้รับบริการทั้งในส่วนเรื่องราว ความรู้สึก สิ่งที่ผู้รับบริการต้องการ ว่าเป็นอย่างไร

เมื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้รับบริการและนักจิตวิทยาการศึกษาแล้วความสัมพันธ์ก็จะดำเนินไปเรื่อย ๆ ซึ่งในบางครั้งสัมพันธภาพอาจจะมีการสะดุดหรือความไม่ลงรอยหรือความไม่เข้าใจกันเกิดขึ้น ซึ่งนักจิตวิทยาการศึกษาจะพยายามที่จะดูแลรักษาสัมพันธภาพให้คงอยู่เพื่อกระบวนการบำบัดยังคงดำเนินต่อไป โดยจะดำเนินการนำสิ่งที่สังเกตถึงการเปลี่ยนแปลงขึ้นมาพูดคุยว่าเกิดอะไรและจะสามารถดูแลการเปลี่ยนแปลงนี้ได้อย่างไร เช่น การพูดคุยอธิบายให้เกิดความเข้าใจ ดูแลประเด็นที่เกิดขึ้นอันนี้ก่อน เป็นต้น ซึ่งจะสอดคล้องกับงานวิจัยของ Safran, Muran, & Eubanks-Carter (2011) ที่นักจิตวิทยาการศึกษาจะมีการซ่อมแซมสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดโดยการ สนใจเรื่องราวที่ทำให้เกิดความไม่ลงรอย สำรวจความไม่ลงรอย และ ดูแลความไม่ลงรายนั้นโดยการสร้างความเข้าใจทั้งตนเองและนักจิตวิทยาการศึกษา

สัมพันธภาพเพื่อการบำบัดเป็นกระบวนการระหว่างบุคคลซึ่ง นักจิตวิทยาการปรึกษาซึ่งเป็นบุคคล ๆ หนึ่งในความสัมพันธที่เกิดขึ้นดั่งนั้นนักจิตวิทยาการปรึกษาย่อมมีความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่ออยู่ในความสัมพันธไม่ว่าจะเกิดขึ้นจากประสบการณ์ภายในของนักจิตวิทยาการปรึกษาที่สะท้อนกลับจากผู้รับบริการ (Countertransference) หรือสิ่งที่ผู้รับบริการแสดงออกมาในห้วงรับบริการ (Projection) (Horvath, 2000) ซึ่งความรู้สึกที่เกิดขึ้นในสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดมีทั้งความรู้สึกทางบวก เช่น รู้สึกไว้วางใจ รู้สึกปลอดภัย รู้สึกร่วมรู้สึก รู้สึกเข้าใจ เป็นต้น ซึ่งความรู้สึกทางบวกนี้เป็นความรู้สึกที่นักจิตวิทยาการปรึกษารู้สึกในสัมพันธภาพซึ่งความรู้สึกเหล่านี้เป็นความรู้สึกที่สำคัญในการบำบัดที่นักจิตวิทยาการปรึกษาจะพยายามให้ทำให้ผู้รับบริการรู้สึก (Fletcher-Tomenius, & Vossler, 2009) และบางครั้งนักจิตวิทยาการปรึกษาก็จะมีความรู้สึกทางลบ เช่น รู้สึกกังวล รู้สึกเป็นห่วง เป็นต้น ซึ่งนักจิตวิทยาการปรึกษาก็จะมีการดูแลทำความเข้าใจในตนเองและดูแลความรู้สึกทางลบเพื่อไม่ให้มีผลกระทบกับการทำงานไม่ว่าจะเป็น การไม่พร้อมที่จะรับฟังผู้รับบริการหรือการแสดงความรู้สึกทางลบออกไปให้ผู้รับบริการ (Doran, 2016) และเป็นการทำความเข้าใจสิ่งที่ผู้รับบริการรู้สึกด้วย โดยจะใช้วิธีการ สำรวจตนเอง ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา อ่าน case note เป็นต้น

การสังเกตสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดเป็นสิ่งสำคัญเพราะว่าสัมพันธภาพเป็นสิ่งที่ไม่สามารถมองเห็นได้ด้วยตาเปล่า ดังนั้นการที่จะรับรู้ความสัมพันธ์ในตอนนั้นเป็นอย่างไร จึงจำเป็นต้องใช้ปัจจัยต่าง ๆ คือ การตระหนักรู้ในตนเองทั้งภายใน คือ ความรู้สึก ความคิดของตนเอง และภายนอก คือ สิ่งที่ตนเองแสดงออกไป เช่น น้ำเสียง จังหวะการพูด การแสดงออกทางสีหน้า เป็นต้น สำหรับกระบวนการปรึกษาที่ต้องมีการใช้ตนเองการปรึกษา ไม่ว่าจะเป็นต้นแบบ, เป็นคนอื่นในการยอมรับผู้รับบริการ และการเป็นผู้ที่คอยดูแลผู้รับบริการ การตระหนักรู้และดำเนินการให้เป็นไปในสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดจึงเป็นสิ่งจำเป็น นอกจากการตระหนักรู้ในตนเองแล้ว สามารถสังเกตผ่านผู้รับบริการซึ่งจะเป็นการสังเกตผ่านการสอบถามสิ่งที่นักจิตวิทยาการปรึกษาเห็นทั้งทางภาษาและอวัจนภาษา และปัจจัยที่ช่วยในการสังเกตความสัมพันธ์คือ อาจารย์ที่ปรึกษา ซึ่งช่วยมองสัมพันธภาพผ่านการเล่าเรื่องของนักจิตวิทยาการปรึกษา ซึ่งมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ Santirso, Martín-Fernández, Gracia, & Terreros (2018) ที่ศึกษาการสังเกตสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดจากผู้สังเกต (observer) สามารถบอกความสัมพันธ์แบบทั่วไปและสัมพันธ์กับการตกลงร่วมกันได้อย่างสอดคล้องกับผู้ที่อยู่ในสัมพันธภาพ

จากสิ่งที่ได้พบในการวิจัยในครั้งนี้จะเห็นได้ว่าสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดจะมีความซับซ้อนแล้วมีความเชื่อมโยงกันหลายอย่าง ไม่ว่าจะเป็นประสบการณ์ภายในของนักจิตวิทยา การปรึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างนักจิตวิทยาการปรึกษาและผู้รับบริการ ซึ่งอาจารย์ที่ปรึกษาที่ไม่อยู่ในสัมพันธภาพก็สามารถรับรู้ถึงสัมพันธภาพและให้คำปรึกษาผ่านการเล่าเรื่องราวของนักจิตวิทยาการปรึกษาได้และสัมพันธภาพไม่ได้ส่งผลไปยังผู้รับบริการเท่านั้น แต่ยังส่งผลกลับมาหานักจิตวิทยาการปรึกษาด้วยไม่ว่าจะเป็นความรู้สึก การนำมาปรับใช้ในชีวิตประจำวัน ซึ่งจะเป็นการพัฒนาตนเองไปพร้อม ๆ กับผู้รับบริการ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นลักษณะอันหนึ่งของสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดที่เป็นลักษณะของการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal process) ซึ่งจะมีการถ่ายทอดสิ่งต่างๆ ให้กันและกันไม่ว่าจะเป็นนักจิตวิทยาการปรึกษาถ่ายทอดให้ผู้รับบริการหรือผู้รับบริการถ่ายทอดให้นักจิตวิทยาการปรึกษาซึ่งจะมีทั้งในระดับความคิดและระดับจิตใจซึ่งในบางครั้งก็อาจจะรู้ตัวและไม่รู้ตัว และยังนักจิตวิทยาการปรึกษามีหน้าที่ในการเปิดรับตัวตนของผู้รับบริการ ย่อมไม่แปลกที่นักจิตวิทยาการปรึกษาจะได้รับบางอย่างจากผู้รับบริการไม่มากนักน้อย (Aron, 1990; Zilcha-Mano et al., 2016)

นอกจากนี้ ลักษณะของสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดซึ่งจากงานวิจัยครั้งนี้จะเห็นได้ว่าเป็นสัมพันธภาพที่มีความปลอดภัยเพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความรู้สึกที่ปลอดภัยและอยู่ความสัมพันธ์แบบนี้ได้และจะพยายามคงให้สัมพันธภาพให้อยู่ในลักษณะนี้ไปจนยุติสัมพันธภาพ (Sullivan, Skovholt, & Jennings, 2005) ซึ่งนักจิตวิทยาการปรึกษารับรู้ว่าเมื่อสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดสร้างแล้วก็จะคงอยู่ไปเรื่อยอาจจะมีการเปลี่ยนแปลงบางแต่จะไม่ลงเหมือนตอนแรกๆที่เริ่มสร้างสัมพันธภาพ เหมือนนักจิตวิทยาการปรึกษาและผู้รับบริการได้ทำความรู้จักแล้วก็คงไม่สามารถที่จะทำให้กลับมาเป็นไม่รู้จักกันคงเป็นไปไม่ได้

องค์ความรู้จากการวิจัย

ประสบการณ์สัมพันธภาพเพื่อการบำบัดของนักจิตวิทยาการปรึกษาได้พบกระบวนการสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด ความรู้สึกที่เกิดขึ้นในสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด ปัจจัยที่ช่วยในการสังเกตสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด และลักษณะของสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดจากการพบครั้งนี้จะเห็นได้ว่า

1. สัมพันธภาพเพื่อการบำบัดเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นและส่งผลกระทบไม่ใช่แค่กับ ผู้รับบริการเท่านั้นแต่ยังส่งผลกับนักจิตวิทยาการปรึกษาด้วยเช่นกันโดยส่งผลตั้งแต่ก่อนเริ่ม สร้างสัมพันธภาพอีกด้วยและไม่ว่าจะเป็นการแสดงออกทั้งทางร่างกายหรือภาษารวมไปถึง การถ่ายทอดความรู้สึกก็เป็นสิ่งที่ส่งผลต่อสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด ซึ่งการพยายามทำความเข้าใจทั้งในเรื่องราว ความรู้สึกและสิ่งที่ผู้รับบริการต้องการเป็นสิ่งที่ จะช่วยให้ สัมพันธภาพยังคงอยู่ต่อไปได้

2. สิ่งที่จะช่วยนักจิตวิทยาการปรึกษาสังเกตเห็นสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดเพราะ สัมพันธภาพเป็นสิ่งที่มองไม่เห็น จึงต้องใช้ปัจจัยต่าง ๆ ที่จะช่วยในการสังเกตเช่น ความรู้สึก ของตนเองที่ไว้วางใจ ปลอดภัย เข้าใจ ร่วมรู้สึกไปกับผู้รับบริการ, การแสดงออกที่ไม่ตัดสิน, มีเป้าหมายเพื่อผู้รับบริการ, ไม่มีการพึ่งพา, หรือ ลักษณะท่าทางของผู้รับบริการ และ คำแนะนำจากอาจารย์นิเทศ เป็นต้น ซึ่งองค์ความต่าง ๆ สามารถนำไปใช้ต่อยอดเพื่อการ พัฒนาหลักสูตรการในการอบรมนักจิตวิทยาการปรึกษารุ่นใหม่ในการสร้าง การดูแลและการ ยุติสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ เข้าใจถึงความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้น รวมถึง ยอมรับความรู้สึกต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นภายในตนเองอย่างเข้าใจโดยไม่พยายามกดดันตนเองหรือ ปฏิเสธความรู้สึกที่เกิดขึ้น

3. นอกจากนี้นักวิจัยครั้งนี้มีผู้ร่วมวิจัยที่มีความหมายทางทฤษฎีที่ใช้ในการปรึกษา เชิงจิตวิทยาทำให้เห็นได้ว่าสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดมีอยู่ในทุกทฤษฎีเพื่อเป็นการสร้าง สัมพันธภาพกับผู้รับบริการซึ่งอาจจะมีการให้ความสำคัญที่แตกต่างกันในแต่ละมุมมองทาง ทฤษฎี

4. ผู้ร่วมวิจัยในครั้งนี้เป็นเพศหญิงทั้งหมดทำให้เห็นมุมมองของสัมพันธภาพเพื่อ การบำบัดในมุมมองของนักจิตวิทยาการปรึกษาเพศหญิงได้อย่างชัดเจน

ข้อเสนอแนะการวิจัย

นักวิจัยเห็นว่า การวิจัยของผู้วิจัยมีผู้ให้ข้อมูลเป็นเพศหญิงทั้งหมดและส่วนใหญ่จะ ให้บริการในศูนย์การศึกษาของมหาวิทยาลัย ซึ่งถ้ามีการเก็บกลุ่มตัวอย่างที่มีความหลายทั้ง เรื่องเพศและสถานที่ให้บริการอาจจะส่งผลให้เห็นสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดที่กว้างมากขึ้น รวมไปถึง สัมพันธภาพเพื่อการบำบัดนี้เป็นในลักษณะพบหน้าและให้บริการแบบเดียวซึ่งส่วน

ใหญ่จะนึกถึงผู้รับบริการที่รับบริการก่อน COVID-19 ซึ่งภาวะ COVID-19 ส่งผลทำให้บริการปรึกษาที่เปลี่ยนแปลงไปไม่ว่าจะเป็นบริการแบบออนไลน์หรือการบริการแบบที่ต้องใส่น้ำากอนามัย ซึ่งส่งผลต่อสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดในกระบวนการต่าง ๆ ในการศึกษาในลักษณะปัจจัยนี้จะส่งผลให้เห็นสัมพันธภาพในรูปแบบใหม่ ๆ มากขึ้นและการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดแบบกลุ่มก็เป็นสิ่งที่น่าสนใจ

รายการอ้างอิง

- Altimir, C., Capella, C., Núñez, L., Abarzúa, M., & Krause, M. (2017). Meeting in difference: Revisiting the therapeutic relationship based on patients' and therapists' experiences in several clinical contexts. *Journal of clinical psychology*, 73(11), 1510-1522.
- Aron, L. (1990). One person and two person psychologies and the method of psychoanalysis. *Psychoanalytic psychology*, 7(4), 475-485.
- Bachelor, A. (1995). Clients' perception of the therapeutic alliance: A qualitative analysis. *Journal of Counseling Psychology*, 42(3), 323-337.
- Bordin, E. S. (1983). A working alliance based model of supervision. *The counseling psychologist*, 11(1), 35-42.
- Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, research & practice*, 16(3), 252-260.
- Castonguay, L. G., Constantino, M. J., & Holtforth, M. G. (2006). The working alliance: Where are we and where should we go?. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 43(3), 271-279.
- Clarkson, P. (2003). *The therapeutic relationship*. John Wiley & Sons.
- Doran, J. M. (2016). The working alliance: Where have we been, where are we going?. *Psychotherapy Research*, 26(2), 146-163.
- Fletcher-Tomenius, L., & Vossler, A. (2009). Trust in online therapeutic relationships: The therapist's experience. *Counselling Psychology Review*, 24(2), 24-34.

- Gelso, C. (2014). A tripartite model of the therapeutic relationship: Theory, research, and practice. *Psychotherapy research*, 24(2), 117-131.
- Hill, C. E., & Knox, S. (2009). Processing the therapeutic relationship. *Psychotherapy research*, 19(1), 13-29.
- Horvath, A. O. (2000). The therapeutic relationship: From transference to alliance. *Journal of clinical psychology*, 56(2), 163-173.
- Kazantzis, N., Cronin, T. J., Dattilio, F. M., & Dobson, K. S. (2013). Introduction: Using techniques via the therapeutic relationship. *Cognitive and Behavioral Practice*, 20(4), 385-389.
- Levy, K. N., Ellison, W. D., Scott, L. N., & Bernecker, S. L. (2011). Attachment style. *Journal of clinical psychology*, 67(2), 193-203.
- Rosenberger, E. W., & Hayes, J. A. (2002). Origins, consequences, and management of countertransference: A case study. *Journal of counseling psychology*, 49(2), 221-232.
- Rowan, J., & Jacobs, M. (2002). *The therapist's use of self*. McGraw-Hill Education (UK).
- Safran, J. D., Muran, J. C., & Eubanks-Carter, C. (2011). Repairing alliance ruptures. *Psychotherapy*, 48(1), 235-254.
- Santirso, F. A., Martín-Fernández, M., Lila, M., Gracia, E., & Terreros, E. (2018). Validation of the Working Alliance Inventory–Observer Short Version with male intimate partner violence offenders. *International journal of clinical and health psychology*, 18(2), 152-161.
- Skovholt, T. M., & Rønnestad, M. H. (2003). Struggles of the novice counselor and therapist. *Journal of career development*, 30(1), 45-58.
- Smith, J. A. (2011). Evaluating the contribution of interpretative phenomenological analysis. *Health psychology review*, 5(1), 9-27.
- Sucala, M., Schnur, J. B., Constantino, M. J., Miller, S. J., Brackman, E. H., & Montgomery, G. H. (2012). The therapeutic relationship in e-therapy for mental health: a systematic review. *Journal of medical Internet research*, 14(4), e2084.

- Sullivan, M. F., Skovholt, T. M., & Jennings, L. (2005). Master therapists' construction of the therapy relationship. *Journal of Mental Health Counseling, 27*(1), 48-70.
- Zilcha-Mano, S., Muran, J. C., Hungr, C., Eubanks, C. F., Safran, J. D., & Winston, A. (2016). The relationship between alliance and outcome: Analysis of a two-person perspective on alliance and session outcome. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 84*(6), 484-496.