



การเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีน
ด้วยการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์

ดำรงศักดิ์ ยืนยาว

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

2566

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

การเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีน
ด้วยการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์

ดำรงศักดิ์ ยืนยาว

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
2566
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

ENHANCING AWARENESS ON THE EFFECTS OF AMPHETAMINE ABUSE
USING GESTALT GROUP COUNSELING

DAMRONGSUK YUANYAW

A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF
THE REQUIREMENTS FOR MASTER DEGREE OF SCIENCE
IN COUNSELING PSYCHOLOGY
FACULTY OF EDUCATION
BURAPHA UNIVERSITY

2023

COPYRIGHT OF BURAPHA UNIVERSITY



3205192412

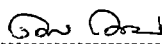
BUU iThesis 61920132 thesis / recv: 05072566 22:51:41 / seq: 26

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ คำรงค์ศักดิ์ ยืนยาว ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

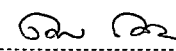


(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชลดาว วงศ์ธีระธรณ์)

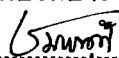


ประธาน

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ณัฐภูมิ อรินทร์)

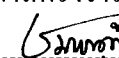
 กรรมการ

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

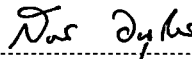


(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชมพูนุท ศรีจันทร์นิล)

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชลดาว วงศ์ธีระธรณ์)

 กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชมพูนุท ศรีจันทร์นิล)

 กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุริพร อนุศาสนนันท์)

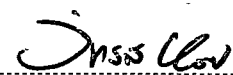


คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

(รองศาสตราจารย์ ดร. สฎาฐิธีระวิชิตระกุล)

วันที่ 7 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2566

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการ
การศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา ของมหาวิทยาลัย
บูรพา



คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ ดร.วิทวัส แจงเอียด)

วันที่ 7 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2566

61920132: สาขาวิชา: จิตวิทยาการศึกษา; วท.ม. (จิตวิทยาการศึกษา)

คำสำคัญ: การตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน/ การปรึกษากลุ่มตามแนวคิด
เกสตัลท์/ ผู้เข้ารับการบำบัดสารเสพติด

คำรังคี้ ยื่นยาว : การเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน
ด้วยการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์. (ENHANCING AWARENESS ON THE EFFECTS OF
AMPHETAMINE ABUSE USING GESTALT GROUP COUNSELING) คณะกรรมการควบคุม
วิทยานิพนธ์: คลดาว วงศ์ธีระธรณ์, ศศ.ค., ชมพูนุท ศรีจันทร์นิล, Ph.D. ปี พ.ศ. 2566.

งานวิจัยนี้ ศึกษาผลของการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ ที่มีต่อการเสริมสร้าง
การตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงทดลอง (Experimental research)
ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดแบบควบคุมตัวไม่เข้มงวด ณ ศูนย์บำบัดรักษา
ยาเสพติด จำนวน 16 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน คือ กลุ่มทดลอง เป็นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรม
การปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ จำนวน 12 ครั้ง ครั้งละ 90 นาที กับกลุ่มควบคุม เป็นกลุ่มที่ได้รับการ
บำบัดตามโปรแกรมของสถานบำบัดตามปกติ โดยมีเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่
แบบประเมินการตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .942 และ
แบบสัมภาษณ์ประสบการณ์การเข้าร่วมการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ
การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำสองทาง พร้อมทั้งเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธี
ของบอนเฟอร์โรนี และมีการวิเคราะห์เนื้อหาจากประสบการณ์ของผู้เข้ารับการปรึกษา

ผลการวิจัย พบว่า 1) มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาในการทดลอง
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลคะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน
ของผู้เข้ารับการบำบัด แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ 2) กลุ่มผู้รับการบำบัดที่ได้รับ
การปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ มีคะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน
สูงกว่ากลุ่มผู้รับการบำบัดตามโปรแกรมของสถานบำบัดตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
และสอดคล้องกับผลการสัมภาษณ์ที่พบว่า กลุ่มผู้ได้รับการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ ทุกคน
มีทัศนคติที่ดีต่อกระบวนการปรึกษากลุ่ม และมองว่า กระบวนการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์
ช่วยเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนได้



61920132: MAJOR: COUNSELING PSYCHOLOGY; M.Sc. (COUNSELING PSYCHOLOGY)

KEYWORDS: AWARENESS ON THE CONSEQUENCES OF AMPHETAMINE ABUSE/
GESTALT GROUP COUNSELING/ AMPHETAMINE ABUSE

DAMRONGSUK YUANYAW : ENHANCING AWARENESS ON THE EFFECTS OF
AMPHETAMINE ABUSE USING GESTALT GROUP COUNSELING. ADVISORY COMMITTEE:
DOLDAO WONGTHEERATHORN, Ph.D., CHOMPHUNUT SRICHANNIL, Ph.D. 2023.

This study aimed to examine the effect of Gestalt group counseling on enhancing awareness of the effect of amphetamine abuse, using an experimental design. The sample consisted of 16 people receiving drug treatment in non-strict control at a drug treatment center. Divided into 2 groups, 8 people each: the experimental group received the Gestalt-based group counseling program, which included 12 sessions of 90 minutes each, and the control group was treated according to the usual treatment program. The instruments used in this research were the awareness of the effect of amphetamine questionnaire abuse, has a reliability .942, and a semi-structured interview guide. Statistical data were analyzed using two-way repeated ANOVA, multiple comparison by Bonferroni method, as well as analyzing content from the interview data.

The results showed that 1) there was a statistically significant interaction between the experimental method and the experimental period at the .05 level. The awareness scores of the experimental and control group were significantly different at the .05 level, and 2) the experimental group had a statistically significant higher awareness score than the control group at the .05 level. And consistent with the results of the interview found that all Gestalt-based group counseling had a positive attitude towards the group counseling process. They viewed that the group counseling process according to this research program could help raise awareness of the effects of amphetamine abuse on group counseling participants.



3205192412

BUU iThesis 61920132 thesis / recv: 05072566 22:51:41 / seq: 26

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เล่มนี้ สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณาดูแลเอาใจใส่อย่างดียิ่งจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.คณาว วงศ์ธีระธรรม อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชมพูนุท ศรีจันทร์นิล อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ผู้ที่เป็นมากกว่าคุณครู เป็นผู้ที่คอยให้คำปรึกษาในทุกข้อสงสัย มากกว่าการทำงานวิจัย ตลอดระยะเวลาที่ศึกษาค้นคว้าได้ใช้เวลาร่วมกับคุณครูทั้ง 2 ท่าน จึงเป็นช่วงเวลาที่ดีที่สุดในช่วงระยะเวลาหนึ่งของชีวิต ศิษย์ขอกราบขอบพระคุณ และจะระลึกถึงบุญคุณของท่านทั้ง 2 ตลอดไป

กราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ณัฐฉา อรินทร์ อาจารย์ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่เป็นประธานกรรมการสอบ ทำให้งานวิจัยนี้ สำเร็จลุล่วงอย่างมีคุณค่า และมีความหมายต่อตัวและจิตใจของผู้วิจัย รวมถึงกราบขอบพระคุณคำแนะนำจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมพงษ์ ปั่นหุ่่น ผู้ที่เป็นทั้งกรรมการคุมสอบและเป็นอาจารย์ผู้ที่ศิษย์รักและเคารพเป็นอย่างมาก ขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุริพร อนุศาสนนันท์ ผู้ที่คอยช่วยตรวจเครื่องมือการวิจัย และสอนการใช้สถิติแก่ศิษย์อย่างดียิ่งมาโดยตลอด รวมถึงกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในงานวิจัยนี้ทุกท่าน ได้แก่ คุณณัฐกานต์ จันทราช ดร.อิสรา รุ่งทวีชัย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรางคณา โสมะนันท์ และ ดร.จรัสรัตน์ นิลจันทิก ผู้ซึ่งคอยให้ความช่วยเหลือในการตรวจเครื่องมือการวิจัยให้แก่ผู้วิจัย

กราบขอบพระคุณ คุณเสาวนีย์ คงนิรันดร์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้าศูนย์บำบัดและทีมพยาบาลประจำศูนย์ทุก ๆ ท่าน ที่ให้ความช่วยเหลือ และคอยสนับสนุนผู้วิจัยตลอดช่วงระยะเวลาในการทำงานวิจัยครั้งนี้ อย่างดียิ่ง

กราบขอบพระคุณพี่ป๊าก ศรีณษา รพีอากาศ ผู้ที่เป็นมากกว่ารุ่นพี่ปริญญเอกจิตวิทยา การปรึกษา ผู้ที่เป็นทุก ๆ สิ่งทุก ๆ อย่างในงานวิจัยนี้ เป็นทั้งที่ปรึกษา เป็นทั้งผู้คอยสนับสนุนทั้งกำลังใจและใจ หากไม่มีพี่ป๊าก งานวิจัยนี้ คงไม่สามารถบรรลุได้ และขอกราบขอบพระคุณรุ่นพี่ปริญญเอกอีกท่าน คือ พี่ยุ้ย สินีนาฏ วิทยพิเชฐสกุล ผู้ที่คอยให้กำลังใจผู้วิจัยมาโดยตลอด กราบขอบพระคุณรุ่นพี่ทั้ง 2 ท่าน เป็นอย่างสูง

และเหนือสิ่งอื่นใด ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ แม่สุเพื่อน ดวงมาเกิด ผู้เป็นมารดาของผู้วิจัย ที่อบรมสั่งสอน ให้ชีวิตและโอกาสแก่ผู้วิจัย กระทั่งทำให้ผู้วิจัยเติบโตและมีชีวิตที่ดีเช่นทุกวันนี้ได้อีกหนึ่งท่านคือ น้ำเสมื้อย ดวงมาเกิด ผู้ที่คอยเลี้ยงดู ให้ข้าวให้น้ำแก่ผู้วิจัย จนกระทั่งทำให้ผู้วิจัยเติบโตและมีชีวิตที่ดีตามอรรณพจวบจนปัจจุบัน



3205192412

สุดท้าย ขอขอบคุณภรรยาอันเป็นที่รักของผู้วิจัย นางสาวปภาวี ยืนยาว ผู้ที่อยู่เบื้องหลัง และเป็นกำลังแรงใจ คอยเติมไฟและเดินเคียงข้างผู้วิจัยในทุก ๆ ก้าวของชีวิตมาโดยตลอด หากงานวิจัยนี้ จะเป็นประโยชน์แก่บุคคลใดบุคคลหนึ่ง ขอให้ผลบุญที่เกิดขึ้น จงอำนวยอวยชัยให้ ผู้ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยนี้ มีแต่ความสุขในทุกขณะจิต จนกระทั่งเข้าสู่พระนิพพานด้วยเทอญ

ดำรงศักดิ์ ยืนยาว

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญภาพ	ฐ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
คำถามการวิจัย.....	5
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
สมมติฐานของการวิจัย.....	5
ประโยชน์ที่จะได้รับการวิจัย	5
ขอบเขตของการวิจัย	5
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	7
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	8
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	10
สารกลุ่มแอมเฟตามีน.....	11
การตระหนักรู้.....	17
การปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์	24
ความสัมพันธ์ระหว่างการเสพสารเสพติดกับการตระหนักรู้ตามแนวคิดเกสตัลท์	32
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย	33

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย	33
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	35
ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย.....	42
การเก็บรวบรวมข้อมูล	47
สถิติที่ใช้ในการวิจัย	49
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง	50
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	52
ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน	53
ตอนที่ 2 วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการตระหนักรู้ใน ผลของการเสพยาสูบกลุ่มแอมเฟตามีน ในระยะเวลาก่อนการทดลอง ระยะเวลาดังการ ทดลอง และระยะติดตามผลการทดลองของผู้รับการบำบัดในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม	55
ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาสูบ แอมเฟตามีน ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาการทดลอง	59
ตอนที่ 4 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาสูบกลุ่มแอมเฟตามีน ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะเวลาก่อนการทดลอง ระยะเวลาดังการทดลอง และระยะติดตามผลการทดลอง	63
ตอนที่ 5 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาสูบกลุ่มแอมเฟตามีน ของผู้รับการบำบัดในกลุ่มทดลอง ในระยะเวลาก่อนการทดลอง ระยะเวลาดังการทดลอง และระยะติดตามผลการทดลอง	65
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	66
สรุปผลการวิจัย	66
อภิปรายผล.....	66
ข้อจำกัดในงานวิจัย.....	74
ข้อเสนอแนะ.....	74

บรรณานุกรม	77
ภาคผนวก	80
ภาคผนวก ก	81
ภาคผนวก ข	83
ภาคผนวก ค	87
ภาคผนวก ง.....	90
ภาคผนวก จ	93
ภาคผนวก ฉ	147
ภาคผนวก ช	154
ภาคผนวก ซ.....	168
ภาคผนวก ฌ	204
ประวัติย่อของผู้วิจัย	206

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1 ตัวอย่างแบบสำรวจตนเอง เรื่อง การตระหนักรู้ในผลของการเสพยาสูบกลุ่มแอมเฟตามีน	36
ตารางที่ 2 กำหนดการให้การศึกษากลุ่มควบคุม	44
ตารางที่ 3 แบบแผนการทดลอง	45
ตารางที่ 4 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างเป็นจำนวนและร้อยละ	54
ตารางที่ 5 คะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาสูบกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้รับการบำบัดในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะเวลาต่าง ๆ ของการทดลอง	55
ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาสูบกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้รับการบำบัดในกลุ่มทดลองที่ได้รับ โปรแกรมการศึกษาตามแนวคิดเกสตัลท์และกลุ่มควบคุมในระยะเวลาต่าง ๆ ของการทดลอง	56
ตารางที่ 7 ผลการทดสอบการแจกแจงปกติของข้อมูลคะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาสูบกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้รับการบำบัด	59
ตารางที่ 8 ผลการทดสอบการเท่ากันของความแปรปรวนและความแปรปรวนร่วม Mauchly's test of sphericity	60
ตารางที่ 9 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาสูบกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้รับการบำบัด ระหว่างวิธีการทดลองด้วยโปรแกรมการศึกษาตามแนวคิดเกสตัลท์กับระยะเวลาในการทดลอง	61
ตารางที่ 10 ผลการทดสอบย่อยของวิธีการทดลองในระยะเวลาก่อนการทดลอง ระยะเวลาหลังการทดลอง และระยะติดตามผลการทดลอง	63
ตารางที่ 11 ผลการทดสอบย่อยของคะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาสูบกลุ่มแอมเฟตามีนในระยะเวลาต่าง ๆ ของการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม	64
ตารางที่ 12 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาสูบกลุ่มแอมเฟตามีนเป็นรายคู่ของผู้รับการบำบัดในกลุ่มทดลองในระยะเวลาต่าง ๆ ของการทดลอง ด้วยวิธีการทดสอบแบบบอนเฟอร์โรนี (Bonferroni method)	65



3205192412

BUU iThesis 61920132 thesis / rev: 05072566 22:51:41 / seq: 26

ตารางที่ 13 ค่าความตรงเชิงเนื้อหา (IOC) แบบสำรวจตนเอง เรื่อง การตระหนักรู้ในผลของการเสพติด	
สารกลุ่มแอมเฟตามีน	148

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย	7
ภาพที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างการตระหนักรู้ตามแนวคิดเกสตัลท์กับการเสพสารเสพติด	32
ภาพที่ 3 กระบวนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง	35
ภาพที่ 4 ขั้นตอนการสร้างแบบสำรวจ เรื่อง การตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีน	38
ภาพที่ 5 ขั้นตอนการพัฒนาโปรแกรมการศึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ เพื่อเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้รับการบำบัดสารเสพติด	41
ภาพที่ 6 การศึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ต่อการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้รับการบำบัดสารเสพติด	46
ภาพที่ 7 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้รับการบำบัดในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะเวลาต่าง ๆ ของการทดลอง	57
ภาพที่ 8 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้รับการบำบัดในระยะเวลาก่อนการทดลอง ระยะเวลาหลังการทดลองและระยะติดตามผลการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม	58
ภาพที่ 9 กราฟเส้นแสดงการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาการทดลอง ที่มีผลต่อคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้รับการบำบัด	62

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

นับตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน มีความพยายามป้องกันอันตรายและพิษภัยของยาเสพติดจากทุกภาคส่วนอย่างจริงจัง ทั้งภายในประเทศและความร่วมมือจากนานาชาติ ทั้งตั้งรับและเชิงรุกผ่านกระบวนการให้ความรู้และการปราบปราม ทั้งที่เป็นหน่วยงานลับของราชการ และที่ถูกต้องแผ่ซึ่งปรากฏตามช่องทางสื่อต่าง ๆ รวมถึงผ่านสื่อการเรียนการสอนของนักเรียน นักศึกษา

ในสถานศึกษาทุกระดับ ความพยายามดังกล่าว แม้จะได้รับการยืนยันจากหลายหน่วยงานของรัฐว่าได้ผลเป็นที่น่าพอใจ ตัวอย่างเช่น จากข้อมูลผลการปราบปรามยาเสพติดทั่วประเทศ ปี พ.ศ. 2562 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบสถิติผลการจับกุมคดียาเสพติดในภาพรวม ปี พ.ศ. 2561 และปี พ.ศ. 2562 พบว่า ยาเสพติดที่สำคัญ เช่น ยาบ้า ไอซ์ เฮโรอีน โคเคน กัญชาแห้ง และคีตามีน มีการจับกุมและตรวจยึดปริมาณของกลางลดลงเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา แต่ปริมาณของกลางที่ถูกจับกุมและตรวจยึดกลับเพิ่มมากขึ้น การจับกุมคดียาเสพติดทั่วประเทศ ปี พ.ศ. 2562 มีจำนวน 182,781 คดี ผู้ต้องหา 189,841 คน และเป็นคดีที่ไม่ทราบผู้กระทำความผิด จำนวน 2,278 คดี จำแนกเป็นคดียาบ้า 138,150 คดี ของกลางประมาณ 396,567,340.06 เม็ด ไอซ์ 23,688 คดี ของกลาง 17,504.72 กิโลกรัม เฮโรอีน 1,005 คดี ของกลาง 723.45 กิโลกรัม โคเคน 55 คดี ของกลาง 41.91 กิโลกรัม กัญชาแห้ง 6,926 คดี ของกลาง 27,560.21 กิโลกรัม พืชกระท่อม 12,819 คดี ของกลาง 92,929.94 กิโลกรัม คีตามีน 682 คดี ของกลาง 1,106.03 กิโลกรัม และเอ็กซ์ตาซี 213 คดี ของกลาง 265,699.36 เม็ด (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2562) แต่ก็มีผลทางสถิติยืนยันในมิติของจำนวนผู้เสพสารเสพติด กลับรายงานตรงกันข้าม คือ มีจำนวนผู้เสพยาเสพติดเพิ่มมากขึ้น

ในทุกปี มีข้อมูลที่น่าสนใจจากรายงานล่าสุดเมื่อ ปี พ.ศ. 2019 จากสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ (United Nations Office on Drugs and Crime: UNODC) พบว่า มีผู้เสพยาเสพติดในปี พ.ศ. 2017 ประมาณ 271 ล้านคน หรือร้อยละ 5.5 ของประชากรโลก ที่มีอายุระหว่าง 15-64 ปี สูงกว่าปี ค.ศ. 2009 ถึงร้อยละ 30 ซึ่งเป็นอัตราการขยายตัวที่สูงมาก (UNODC, 2019) และในประเทศไทยก็ได้รับข้อมูลจากนายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต อธิบดีกรมสุขภาพจิต เมื่อปี พ.ศ. 2562 ว่า ในระหว่าง 1 ปี จะมีผู้ใช้สารเสพติดประเภทใดประเภทหนึ่งประมาณ 1.4 ล้านคน หรือร้อยละ 2 เมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนประชากรทั้งประเทศ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติ, 2562)



3205192412

BUU-1Thesis 61920132 thesis / recv: 05072566 22:51:41 / seq: 26

สำหรับจังหวัดชลบุรี รายงานจากศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 6 ชลบุรี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พบว่า หลังจากการจับกุมของเจ้าหน้าที่และตรวจสอบสารเสพติด มีถึง 14,911 ราย ที่ตรวจพบว่า ใช้สารเสพติด ซึ่งจำนวนดังกล่าว ทำให้จังหวัดชลบุรีเป็นพื้นที่ที่มีการเสพยาเสพติดสูงที่สุดในประเทศไทย เมื่อพิจารณาให้ลึกลงไปข้อมูลดังกล่าว พบว่า จำนวนผู้ใช้สารเสพติดมากที่สุด เป็นอำเภอบางละมุง ร้อยละ 27.93 อำเภอศรีราชา ร้อยละ 22.90 และอำเภอเมือง ร้อยละ 22.44 ตามลำดับ (ณัฐพล ไชยศรีหา, นริรัชต์ ประทีปวรรณโพธิ์ และรุจิการจณ์ ทิวาลัย, 2557)

จากข้อมูลผู้ใช้สารเสพติดที่ได้กล่าวไปแล้วข้างต้นนั้น มีความพยายามหลากหลาย รูปแบบของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ที่จะป้องกัน ปรามปราม และให้ความช่วยเหลือทั้งต่อตัว ผู้เสพยาเสพติดและครอบครัว ดังจะเห็นว่า มีการจัดตั้งองค์กรต่าง ๆ ที่จะจัดการกับปัญหาดังกล่าว อีกหนึ่งหน่วยงานที่ได้รับมอบหมายให้ช่วยเหลือผู้ที่เกี่ยวข้องกับสารเสพติด ซึ่งผู้วิจัยได้รับโอกาสเข้าไปฝึกประสบการณ์ คือ ศูนย์บำบัดรักษาเสพยาเสพติด กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลแหลมฉบัง ตั้งอยู่เลขที่ 188/ 36 หมู่ที่ 6 ถนนสุขุมวิท ตำบลทุ่งสุขลา อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี รหัสไปรษณีย์ 20230 มีพื้นที่ตั้งอยู่ระหว่าง 2 อำเภอ ที่มีจำนวนผู้เสพยาเสพติดสูงที่สุดในจังหวัดชลบุรี คือ อำเภอบางละมุงและอำเภอศรีราชา มีจำนวนผู้เสพยาเสพติดอยู่ระหว่างรับการบำบัด เมื่อวันที่ 22 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 ทั้งสิ้น 382 ราย แบ่งเป็นบังคับเข้ารับการบำบัด 320 ราย และสมัครใจเข้ารับการบำบัด 62 ราย แบ่งเป็นผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 30 ปี ประมาณ 2 ใน 3 ของจำนวนผู้เข้ารับการบำบัดสารเสพติดทั้งหมด และมากกว่าร้อยละ 97 เสพยาเสพติดประเภทกลุ่มแอมเฟตามีน เช่น ยาบ้า หรือยาไอซ์ เป็นต้น (เสาวนีย์ คงนิรันดร์, 2563) ใช้วิธีการบำบัดในลักษณะการเรียนการสอน ซึ่งในแต่ละ Session จะมีผู้เข้ารับการบำบัดสูงถึงประมาณ 40 ราย ผู้วิจัยพบชุดข้อมูลหนึ่ง ที่ผู้วิจัยมีความสนใจเป็นอย่างมาก คือ มากกว่า 2 ใน 3 ของข้อมูลข้างต้นเป็นผู้เสพยาบ้า กล่าวคือ เคยต้องโทษให้เข้ารับการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดมาก่อน แล้วกลับมาเสพยาเสพติดซ้ำ จนกระทั่งนำไปสู่การถูกจับกุมและถูกดำเนินคดี และเมื่อผู้วิจัยได้มีโอกาสเข้าไปให้การปรึกษากับกลุ่มผู้เข้ารับการบำบัดสารเสพติด ทั้งกรณีที่เป็นรายบุคคล การปรึกษากลุ่มและการปรึกษารอบครัว พบความร่วมมือกันของชุดข้อมูลหนึ่งที่น่าสนใจมากขึ้นไปอีก คือ ผู้เสพยาเสพติดส่วนใหญ่มองว่า สารเสพติดไม่ได้มีโทษแต่อย่างใด กลับมีความคิดตรงกันข้าม คือ พวกเขาคิดว่า สารเสพติดอุดมไปด้วยประโยชน์มากมาย อาทิเช่น ช่วยให้สามารถสังสรรค์กับกลุ่มเพื่อนได้คงทนและยาวนานมากยิ่งขึ้น ช่วยให้สามารถทำงานได้ต่อเนื่องและยาวนานกว่า ตอนที่ไม่ได้เสพยาเสพติด หรือกระทั่งบางกลุ่มมีความคิดว่า สารเสพติดช่วยให้สามารถคิดงานในเชิงสร้างสรรค์ออกมาได้ดีกว่าการไม่ได้เสพยาเสพติด เป็นต้น ชุดข้อมูลร่วมดังกล่าว กลายเป็นความเชื่อที่แผ่ไปในวงกว้างของกลุ่มผู้รับการบำบัด

ผนวกกับอีกชุดข้อมูลหนึ่ง คือ การเข้ารับการบำบัดเป็นไปเพียงเพื่อหลุดพ้นจากโทษทัณฑ์ทางกฎหมายเท่านั้น มิได้เป็นไปเพื่อการเลิกใช้สารเสพติดอย่างถาวรแต่อย่างใด จากข้อมูลที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ผู้วิจัยค้นพบความร่วมมือกันของข้อมูล อันกลายเป็นความเชื่อเกี่ยวกับการเสพยาเสพติด คือ สาเหตุสำคัญของการกลับมาเสพยาเสพติดซ้ำของผู้เข้ารับการบำบัดสารเสพติด คือ ผู้เสพยาเสพติดมีการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดที่ไม่เพียงพอ

การตระหนักรู้ตามนิยามศัพท์เฉพาะ หมายถึง ความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของบุคคล ที่แสดงออกถึงการรู้จักและเข้าใจตนเอง จนสามารถควบคุมและจัดการตนเองในการเสพยาเสพติด ตลอดจนความสามารถในการรับรู้ เข้าใจ และประเมินตนเองต่อโทษของสารเสพติด เมื่อผู้เข้ารับการบำบัดสารเสพติดมีการตระหนักรู้ไม่เพียงพอ ก็ไม่มีประโยชน์อันใดที่จะต้องเลิกเสพยาเสพติด จึงส่งผลให้มีอัตราการเข้ารับการบำบัดสารเสพติดเพิ่มมากขึ้น ทั้งผู้เสพยาใหม่และผู้เสพยาซ้ำ หากมองในมุมกลับ ถ้าผู้เข้ารับการบำบัดมีการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดที่เพียงพอ ก็อาจจะเป็นแรงเสริมทางบวกอีกแรงหนึ่ง ที่จะช่วยลดการกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ และหากเป็นเช่นนั้นจริง จะส่งผลทำให้ปริมาณของผู้เข้ารับการบำบัดสารเสพติดในสถานบำบัดต่าง ๆ ลดน้อยลง อันจะนำมาซึ่งสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้เคยเสพยาเสพติดแข็งแรงมากขึ้น ความวิตกกังวลต่อเจ้าหน้าที่ของราชการลดน้อยลง เนื่องจากไม่ต้องระแวงว่าจะถูกตรวจค้น หรือถูกจับกุมดำเนินคดี การใช้เวลาว่างได้อย่างมีประสิทธิภาพ ความภาคภูมิใจในตนเองเพิ่มมากขึ้น อีกทั้งยังขยายผลไปยังสถาบันเล็ก ๆ ที่ยิ่งใหญ่ อย่างสถาบันครอบครัวที่แข็งแรงมากขึ้น สังคมในชุมชนมีการช่วยเหลือ แบ่งปันเรื่องราวดี ๆ ให้แก่กันและกัน จนกระทั่งระดับประเทศชาติที่จะมีจำนวนประชากรที่มีคุณภาพเพิ่มขึ้น ลดภาระงานของหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องกับสารเสพติดให้น้อยลงตามไปด้วยเช่นกัน

หนึ่งในทฤษฎีที่เกี่ยวข้องและได้รับการยอมรับว่า มีศักยภาพในการเยียวยาและบำบัดรักษาผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับการตระหนักรู้ คือ การปรึกษาตามแนวคิดเกสตัลท์ เนื่องจากการปรึกษาแนวทางนี้ มีความมุ่งหมายเพื่อให้ผู้รับการปรึกษาเกิดการตระหนักรู้เกี่ยวกับปัญหาที่ตนกำลังเผชิญอยู่ในปัจจุบัน มีมุมมองในการแก้ปัญหาแบบองค์รวม เนื่องจาก เราไม่สามารถเข้าใจมนุษย์โดยการแยกเข้าใจเป็นส่วน ๆ ได้ การจะเข้าใจมนุษย์ต้องทำความเข้าใจแบบองค์รวม ไม่เลือกศึกษาเพียงด้านใดด้านหนึ่ง โดยกระบวนการปรึกษาจะให้ความสำคัญทั้งในด้านความคิด ความรู้สึก พฤติกรรม ร่างกาย และความฝัน โดยเน้นที่การบูรณาการของทุกส่วน ตลอดจนสัมพันธ์ภาพของบุคคลกับสิ่งแวดล้อม ไม่เลือกศึกษาเพียงส่วนใดส่วนหนึ่งของแต่ละบุคคล ซึ่งเมื่อพิจารณาถึงกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้เข้ารับการบำบัดสารเสพติด การจะเข้าใจ หรือแก้ปัญหาเพียงตัวของผู้รับการบำบัดแต่เพียงฝ่ายเดียวนั้น คงไม่เพียงพอ ผู้บำบัดจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเข้าใจ

ทั้งบริบทของตัวผู้รับการบำบัด ครอบครัว สังคม และสิ่งแวดล้อมของตัวผู้รับการบำบัดด้วย ผู้วิจัยเห็นว่า ทฤษฎีดังกล่าว เหมาะสำหรับกลุ่มตัวอย่างของการวิจัยนี้ อีกประเด็นหนึ่งที่สำคัญ คือ การให้การศึกษามีด้วยกัน 3 ลักษณะ คือ การศึกษารายบุคคล การศึกษากลุ่ม และการศึกษารอบครัว ในแต่ละลักษณะล้วนเป็นไปเพื่อช่วยเหลือ เยียวยา รักษา และดูแล ผู้รับการศึกษาดูกันทั้งสิ้น ไม่ว่าจะเป็นการศึกษาในลักษณะใด ล้วนเป็นไปเพื่อเป้าหมาย เดียวกันคือ ให้ผู้รับการศึกษามีทัศนคติในการใช้ชีวิตที่ดีขึ้น ดังนั้น ผู้ให้การศึกษาก็เป็นอย่างยิ่ง ที่จะเลือกใช้รูปแบบการศึกษามาให้เหมาะสมกับผู้รับการศึกษ เนื่องจากในแต่ละลักษณะ ของการศึกษา มีจุดเด่นและข้อจำกัดที่แตกต่างกันออกไป ผู้ให้การศึกษาก็ต้องมีแนวทาง ในการเลือกใช้การศึกษาในแต่ละลักษณะให้ตรงตามบริบทของกระบวนการศึกษานั้น ๆ ด้วย ผู้วิจัยระลึกถึงกลุ่มผู้รับการศึกษาคือสำคัญ จึงเลือกการศึกษากลุ่มมาใช้ในกระบวนการวิจัย ครั้งนี้ เนื่องจากกลุ่มผู้รับการบำบัดสารเสพติดเป็นกลุ่มที่มีศักยภาพในตนเอง มากพอที่จะ เลิกเสพยาเสพติดได้ ศักยภาพดังกล่าว จะเป็นตัวช่วยให้พลังของกลุ่มการศึกษามีพลัง และ พลังของกลุ่ม จะช่วยส่งเสริมให้สมาชิกในกลุ่มมีกำลังใจและกำลังใจที่จะเลือกเดินไปในทิศทาง และเป้าหมายที่ถูกต้องร่วมกัน

ด้วยเหตุผลต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้วข้างต้นนั้น ผู้วิจัยมีความเห็นว่า การตระหนักรู้ในผลของ การเสพยาเสพติด เป็นหัวใจสำคัญที่จะลดอัตราการกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ ของผู้ที่เคยเข้ารับ การบำบัดสารเสพติด และเป็นอีกแนวทางหนึ่งที่จะช่วยให้กระบวนการบำบัดผู้เสพยาเสพติด เป็นไปอย่างยั่งยืน ผนวกกับผู้วิจัยใช้กระบวนการศึกษากลุ่ม โดยใช้พลังของกลุ่มเข้ามาช่วย ในการศึกษา เพื่อส่งเสริมประสิทธิภาพสูงสุดในกระบวนการศึกษากลุ่ม ประกอบกับการค้นคว้า งานวิจัยที่เกี่ยวกับการศึกษากลุ่มในพื้นที่แห่งนี้ ยังไม่มีข้อมูลการวิจัยปรากฏ จึงเป็นโอกาส และความท้าทายอย่างมาก ที่จะนำวิธีการศึกษากลุ่มที่ได้ศึกษามาจากหลักสูตรสาขาจิตวิทยา การศึกษา เข้ามาช่วยเหลือในกระบวนการบำบัดสารเสพติด แม้ว่าวิธีการศึกษาของโรงพยาบาล แห่งนี้ จะมีความเหมาะสมต่อบริบทและจำนวนผู้รับการบำบัดที่เป็นไปในลักษณะของ การให้ความรู้ ความเข้าใจ แก่ผู้ที่เข้ารับการบำบัดเกี่ยวกับสารเสพติดคืออยู่แล้ว ดังปรากฏจาก ผลการตรวจปัสสาวะของผู้รับการบำบัด ไม่พบว่า มีสารเสพติดอยู่ในร่างกาย แต่กลับพบว่า มีอัตราของผู้เสพยาซ้ำและกลับเข้ามารับการบำบัดเป็นจำนวนมาก ผู้วิจัยจึงต้องการลดช่องว่าง ในประเด็นนี้ กล่าวคือ การเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดให้ผู้รับการบำบัด สารเสพติด และหากผลการวิจัยเป็นไปในทิศทางบวกต่อผู้รับการบำบัดสารเสพติด ผู้วิจัย จะนำเสนอผลการวิจัยเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการศึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ ต่อสถานบำบัดโรงพยาบาลแหลมฉบัง และอาจจะสามารถนำวิธีการและรูปแบบการศึกษา

ทั้ง 2 ส่วนประสานเข้าด้วยกัน เพื่อประโยชน์สูงสุดในกระบวนการบำบัด คือ ลดจำนวนผู้กลับมา
เสพยาเสพติดซ้ำต่อไป

คำถามการวิจัย

โปรแกรมการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ สามารถเสริมสร้างการตระหนักรู้
ในผลของการเสพยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้รับการบำบัดสารเสพติดได้หรือไม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลการใช้โปรแกรมการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ต่อการตระหนักรู้ใน
ผลของการเสพยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้รับการบำบัดสารเสพติด

สมมติฐานของการวิจัย

1. มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาในการทดลอง
2. ผู้รับการบำบัดในกลุ่มทดลองมีคะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพยา
กลุ่มแอมเฟตามีนสูงกว่ากลุ่มควบคุม

ประโยชน์ที่จะได้รับการวิจัย

1. ได้โปรแกรมการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ เพื่อนำไปใช้พัฒนาและปรับปรุง
กระบวนการบำบัดผู้เสพยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน
2. ได้แนวทางในการให้การศึกษาของสายวิชาชีพจิตวิทยาการศึกษาและผู้ที่เกี่ยวข้อง
ในการประยุกต์ใช้ เพื่อประโยชน์สูงสุดต่อกระบวนการปรึกษา
3. สามารถนำกระบวนการการปรึกษากลุ่มของงานวิจัยนี้ ไปใช้ได้สถานบำบัดต่าง ๆ
เช่น ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด ทัณฑสถาน เป็นต้น

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ที่เข้ารับการบำบัดยาเสพติดแบบควบคุมตัว
ไม่เข้มงวด ณ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลแหลมฉบัง
ระหว่างปี พ.ศ. 2565

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ที่เข้ารับการบำบัดยาเสพติดแบบควบคุมตัว ไม่เข้มงวด ณ ศูนย์บำบัดรักษาเสพติด กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลแหลมฉบัง ระหว่างปี พ.ศ. 2565 เพศชาย มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป จำนวน 16 คน โดยมีกระบวนการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. คัดเลือกตัวอย่างที่ผ่านเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria)
2. ให้ตัวอย่างที่ผ่านเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria) ทุกคน ทำแบบสำรวจตนเอง เรื่อง การตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน ซึ่งในขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการขอความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

3. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนต่ำที่สุด จำนวน 16 คน เนื่องจากขนาดของกลุ่มที่มีความเหมาะสมในการปรึกษากลุ่ม จะอยู่ระหว่าง 6-8 คน (American Psychology Association, 2000) และตามกระบวนการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ออกแบบให้มีการแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน โดยใช้ระยะเวลาในการรวบรวมกลุ่มตัวอย่าง 3 สัปดาห์

4. ทำการสุ่มจำแนกกลุ่ม (Random assignment) ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling) (Koul, 1984, p. 108) ดังนี้

- 4.1 กำหนดหมายเลขให้กลุ่มตัวอย่างทุกคน
- 4.2 นำหมายเลขของสมาชิกมาทำเป็นสลาก แล้วพับสลากเพื่อปกปิดหมายเลข หลังจากนั้น จึงนำสลากทั้งหมดรวมกันในขวดโหล
- 4.3 หยิบสลากขึ้นทีละใบ โดยเมื่อหยิบแล้วให้นำสลากที่หยิบใส่โหลที่เตรียมไว้ 2 ใบ ทำสลับกัน จนหยิบสลากครบทั้ง 16 ใบ โดยให้
 - กลุ่มที่ 1 จำนวน 8 คน เป็นกลุ่มทดลอง
 - กลุ่มที่ 2 จำนวน 8 คน เป็นกลุ่มควบคุม

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria)

1. เป็นผู้เข้ารับการบำบัดรักษาเสพติด ที่เข้ารับการบำบัดรักษาเสพติดประเภท ควบคุมตัวไม่เข้มงวด ณ ศูนย์บำบัดรักษาเสพติด กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลแหลมฉบัง ระหว่างปี พ.ศ. 2565
2. เป็นผู้เข้ารับการบำบัดรักษาเสพติดประเภทสารเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน
3. สม่ครใจเข้าร่วมการวิจัย
4. เป็นเพศชาย
5. อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป

6. มีประวัติเคยได้รับการบำบัดรักษายาเสพติดจากสถานบำบัดรักษาเสพติด ที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กำหนดให้เป็นสถานที่ทำการบำบัดรักษา ผู้ติดยาเสพติดใดก็ได้ มาแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง

7. ไม่มีปัญหาด้านสุขภาพที่ส่งผลต่อการปรึกษากลุ่ม

8. มีความสามารถในการสื่อสาร มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ (Independent variables)

1.1 วิธีการทดลอง จำแนกเป็น 2 วิธี ได้แก่

1.1.1 การได้รับการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์

1.1.2 การได้รับการบำบัดตามปกติ

1.2 ระยะเวลาการทดลอง แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่

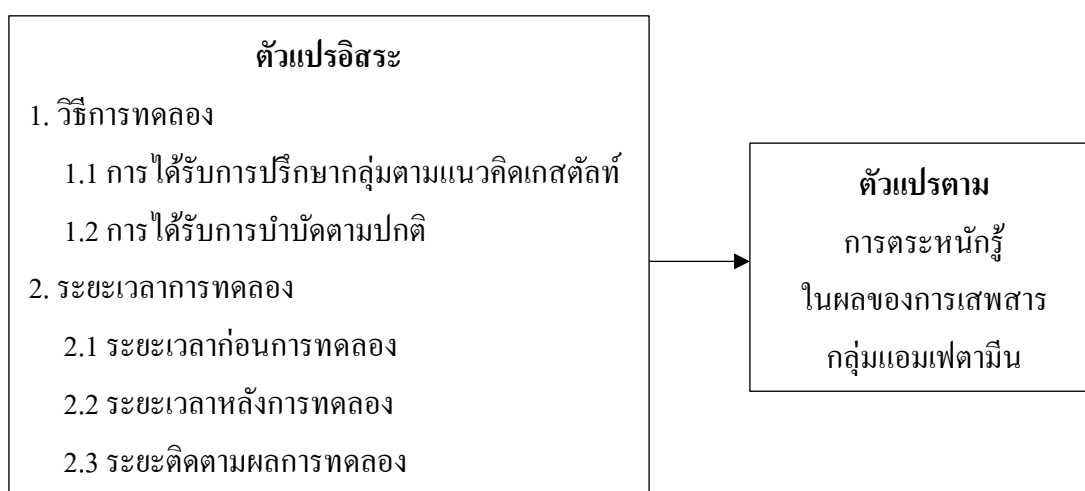
1.2.1 ระยะเวลาก่อนการทดลอง

1.2.2 ระยะเวลาหลังการทดลอง

1.2.3 ระยะติดตามผลการทดลอง หลังการเสร็จสิ้น 2 สัปดาห์

2. ตัวแปรตาม (Dependent variables) คือ การตระหนักรู้ในผลของการเสพยา
กลุ่มแอมเฟตามีน

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

นิยามศัพท์เฉพาะ

เพื่อให้เกิดความเข้าใจในความหมายและการแปลความของการวิจัยให้ตรงกัน ผู้วิจัยจึงได้กำหนดนิยามศัพท์เฉพาะไว้ ดังนี้

การตระหนักรู้ หมายถึง ความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของบุคคล ที่แสดงออกถึงการรู้จักและเข้าใจตนเอง จนสามารถควบคุมและจัดการตนเองในการเสพสารเสพติด ตลอดจนความสามารถในการรับรู้ เข้าใจ และประเมินตนเองต่อโทษของสารเสพติด

การปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ หมายถึง กระบวนการให้การช่วยเหลือแบบกลุ่ม ประกอบด้วย ผู้นำกลุ่มและสมาชิกกลุ่ม จำนวน 8 คน เพื่อเสริมสร้างการตระหนักรู้ให้แก่ผู้รับการปรึกษา โดยมองว่า การแก้ปัญหาต้องมองเป็นภาพรวม ไม่สามารถแยกเป็นองค์ประกอบได้ ใช้ประสบการณ์ของผู้รับการปรึกษา รวมถึงการกระตุ้นให้ผู้รับการปรึกษาปลดปล่อยพลังงาน มีสติในการแก้ไขปัญหา

เกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria) มีดังนี้

1. เป็นผู้เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดประเภทควบคุมตัวไม่เข้มงวด ณ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลแหลมฉบัง ระหว่างปี พ.ศ. 2565

2. เป็นผู้เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดประเภทสารเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน

3. สม่ครใจเข้าร่วมการวิจัย

4. เป็นเพศชาย

5. อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป

6. มีประวัติเคยได้รับการบำบัดรักษายาเสพติดจากสถานบำบัดรักษายาเสพติด ที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กำหนดให้เป็นสถานที่ทำการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดใดก็ได้ มาแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง

7. ไม่มีปัญหาด้านสุขภาพที่ส่งผลต่อการปรึกษากลุ่ม

8. มีความสามารถในการสื่อสาร มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์

เกณฑ์การคัดออกจากกลุ่มตัวอย่าง (Exclusion criteria) หมายถึง เกณฑ์การคัดออกจากการเข้าร่วมการวิจัย เมื่อมีเกณฑ์ตั้งแต่ 1 ข้อ ดังนี้

1. มีคำสั่งศาล หรือหน่วยงานที่มีอำนาจให้ออกจากกระบวนการบำบัดเดิม

2. มีภาวะทางจิตเวชที่ต้องเข้ารับการรักษากจากหน่วยงานอื่น

3. เหตุผลอื่นที่สถานบำบัดพิจารณาให้คัดออกจากกลุ่ม

ผู้รับการบำบัดสารเสพติด หมายถึง บุคคลที่เข้ารับการบำบัดสารเสพติดที่มีอนุพันธ์
ของแอมเฟตามีน ได้แก่ ยาบ้า ยาม้า และยาไอซ์ ณ ศูนย์บำบัดรักษาเสพติด กลุ่มงานจิตเวช
และยาเสพติด โรงพยาบาลแหลมฉบัง

สถานบำบัด หมายถึง ศูนย์บำบัดรักษาเสพติด กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด
โรงพยาบาลแหลมฉบัง ตั้งอยู่เลขที่ 188/ 36 หมู่ที่ 6 ถนนสุขุมวิท ตำบลทุ่งสุขลา อำเภอศรีราชา
จังหวัดชลบุรี รหัสไปรษณีย์ 20230

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การทบทวนวรรณกรรม เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการวิจัย เรื่อง การเสริมสร้าง
การตระหนักรู้ในผลของการเสพยาสูบกลุ่มแอมเฟตามีนด้วยการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์
ต่อผู้เข้ารับการบำบัดสารเสพติด ณ ศูนย์บำบัดรักษาเสพยาเสพติด กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด
โรงพยาบาลแหลมฉบังในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดแนวคิดในการศึกษาครอบคลุมเนื้อหา ดังนี้

1. สารกลุ่มแอมเฟตามีน
 - 1.1 ความเป็นมาของสารกลุ่มแอมเฟตามีน
 - 1.2 ผลกระทบจากการเสพยาสูบกลุ่มแอมเฟตามีน
 - 1.3 ผู้เสพยาสูบกลุ่มแอมเฟตามีน
 - 1.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสารกลุ่มแอมเฟตามีน
2. การตระหนักรู้
 - 2.1 ความหมายของการตระหนักรู้
 - 2.2 ความสำคัญของการตระหนักรู้
 - 2.3 องค์ประกอบของการตระหนักรู้
 - 2.4 การพัฒนาการตระหนักรู้
 - 2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการตระหนักรู้
3. การปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์
 - 3.1 ความหมายของการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์
 - 3.2 แนวคิดของการปรึกษากลุ่มเกสตัลท์
 - 3.3 เทคนิคของการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์
 - 3.4 จุดมุ่งหมายของการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์
 - 3.5 ข้อดีและข้อจำกัดของการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์
 - 3.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์
4. ความสัมพันธ์ระหว่างการเสพยาเสพติดกับการตระหนักรู้ตามแนวคิดเกสตัลท์



สารกลุ่มแอมเฟตามีน

ต้นกำเนิดและเป้าประสงค์แรกของการสังเคราะห์ อันนำมาซึ่งการค้นพบสารกลุ่มแอมเฟตามีน เป็นไปเพื่อการรักษาและเยียวยาอาการบกพร่องบางอย่างของร่างกายมนุษย์ ซึ่งหากนำสารดังกล่าวไปใช้ในทางที่เป็นประโยชน์ ก็จะสามารถช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ด้วยกันได้ แต่ในทางกลับกัน หากใช้ผิดวัตถุประสงค์ ก็เป็นโทษมหันต์ได้เช่นเดียวกัน จากการศึกษาของอานนท์ จำลองกุล (2559) ได้ให้บทสรุปจากการศึกษาเกี่ยวกับแอมเฟตามีน: นิติเวชปริทัศน์ อย่างน่าสนใจไว้ว่า แอมเฟตามีนและสารอนุพันธ์ นับเป็นยาเสพติดที่มีพิษและโทษอย่างร้ายแรงต่อผู้เสพและผู้เกี่ยวข้อง ในขณะเดียวกัน ก็มีประโยชน์ในทางการแพทย์ การศึกษาแอมเฟตามีนในแง่มุมต่าง ๆ จะทำให้แพทย์เกิดความเข้าใจและสามารถจัดการงานบริหารทางการแพทย์ต่อผู้เสพแอมเฟตามีน หรือศพคดีได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ทั้งในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคมและประเทศชาติสืบไป (อานนท์ จำลองกุล, 2559) จากบทสรุปข้างต้น เพื่อทำความเข้าใจต่อข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสารกลุ่มแอมเฟตามีน ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาตั้งแต่ที่มาและการค้นพบคุณลักษณะเฉพาะทางเคมี ผลกระทบจากการเสพกลุ่มผู้เสพ รวมไปถึงงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสารกลุ่มแอมเฟตามีน

ความเป็นมาของสารกลุ่มแอมเฟตามีน

ก่อนอื่น ผู้วิจัยขอเสนอความเป็นมาและการค้นพบสารกลุ่มแอมเฟตามีน โดยมนุษย์สามารถสกัดสารออกฤทธิ์ที่มีความคล้ายคลึงกับแอมเฟตามีน (Amphetamine) ได้เป็นเวลากว่า 5,000 ปีมาแล้ว กลุ่มพืชชนิดหลักที่ค้นพบ ได้แก่ *Ephedra sinica* Stapf. (ประเทศจีน เรียกว่า Ma huang) มีบันทึกการค้นพบในช่วงยุคหินใหม่ ระบุถึงสรรพคุณว่า ใช้รักษาโรคหอบหืดและโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบน ในหนังสือสมุนไพรของประเทศจีน ช่วงคริสต์ศตวรรษที่ 1 ส่วนในแอฟริกาตะวันออกมีรายงานการค้นพบพืช *Catha edulis* ซึ่งให้สารออกฤทธิ์ที่คล้ายคลึงกับ Amphetamine (อานนท์ จำลองกุล, 2559) ส่วนในประเทศเยอรมันนีได้มีการสังเคราะห์ Amphetamine type stimulants หรือ ATS คือ สารกระตุ้นประสาทกลุ่มแอมเฟตามีนขึ้นครั้งแรก ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1887 โดยมีชื่อว่า Phenyl isopropyl amine เป็นยารักษาโรคคั่งงูม โรค Narcolepsy โรคสมาธิสั้น (ADHD) และโรคอ้วน สำหรับนักวิทยาศาสตร์ชาวญี่ปุ่น ได้มีการสังเคราะห์อนุพันธ์ที่ชื่อว่า Methamphetamine ขึ้นเมื่อปี ค.ศ. 1919 โดยในปี ค.ศ. 1935 เป็นครั้งแรกที่ฤทธิ์ในการกระตุ้นประสาทของ Amphetamine ถูกยอมรับ และแพทย์ได้ใช้ในการรักษาโรค Narcolepsy (นอนมากผิดปกติ) อย่างได้ผล ต่อมาในปี ค.ศ. 1937 Amphetamine ได้รับการอนุญาตโดย American Medical Association ให้ขายในรูปแบบยาเม็ด เป็นยาที่ต้องจ่าย โดยมีใบสั่งแพทย์

สำหรับรักษา Narcolepsy และโรคสมาธิสั้น (ADHD) โรคซึมเศร้าอย่างไม่รุนแรง กลุ่มอาการพาร์กินสัน หลังเป็นโรคสมองอักเสบ (Post-encephalitic Parkinsonism) และความผิดปกติอื่น ๆ (โสภิต แส่นโกติก, 2561)

จนกระทั่งในช่วงปี ค.ศ.1960 ได้พบว่า มีการระบาดของ Amphetamine และ Methamphetamine ขึ้น จากนั้น การควบคุม Amphetamine type stimulants ของโลก ก็เริ่มมีความเข้มงวดขึ้นมาก รวมถึงในประเทศไทยของเรา ก็ให้ความสำคัญในการจัดการ ควบคุม ป้องกันและปราบปรามในหลากหลายรูปแบบ (โสภิต แส่นโกติก, 2561) โดยมีการตราเป็นกฎหมาย และประกาศใช้พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 96 ตอนที่ 63 ลงวันที่ 27 เมษายน พ.ศ. 2522 และแก้ไขเพิ่มเติม จนกระทั่งในปัจจุบัน มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 (พระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 และ พ.ศ. 2564) ประกาศ ณ วันที่ 7 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 เนื้อหาโดยสรุปเกี่ยวกับสารกลุ่มนี้ คือ ได้จัดสารกลุ่มแอมเฟตามีนเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 1 โดยกำหนดโทษต่อผู้ที่เข้าไปเกี่ยวข้องไว้ในอัตราโทษสูงสุด ตามลักษณะความผิดด้วย สำหรับในต่างประเทศ เมื่อปี ค.ศ. 1996 สภา Congress ของสหรัฐอเมริกาผ่านกฎหมาย The Methamphetamine Control Act เพื่อควบคุมสารเคมีหลัก ๆ และเพิ่มโทษสำหรับผู้ครอบครอง จำหน่าย และผลิต และในประเทศไทย แอมเฟตามีนและอนุพันธ์ได้ถูกจัดประเภทเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 1 (ประกาศฉบับที่ 135 พ.ศ. 2539) และชื่อเรียกยาก็ได้เปลี่ยนเป็นยาบ้า นับจากนั้นมา และหากกล่าวถึงชื่อที่เราใช้เรียกสารกลุ่มแอมเฟตามีน มีหลายชื่อตามองค์ประกอบทางเคมี เช่น ในอดีต เรียกว่า ยาม้า ต่อมา มีการปรับปรุงโครงสร้างเพื่อการออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ก็เรียกว่า ยาบ้า หรือหากสกัดออกมาจนกระทั่งมีลักษณะเป็นผลึกใส ก็จะเรียกว่า ยาไอซ์ เป็นต้น สำหรับองค์ประกอบ โครงสร้าง และคุณสมบัติทางเคมีของสารกลุ่มแอมเฟตามีน ผู้วิจัยอ้างอิงจากงานวิจัย เรื่อง แอมเฟตามีน: นิติเวชปริทัศน์ของ อานนท์ จำลองกุล (2559) ดังนี้ Amphetamine (IUPAC Name: 1-Phenylpropan-2-amine) สูตรเคมีคือ $C_9H_{13}N$ น้ำหนักโมเลกุล 135.20622 g/mol จุดเดือด (Boiling point) 200-203 °C ที่ความดัน 760 mmHg เป็นของเหลวใส ระเหยง่ายที่อุณหภูมิห้อง จุดวาบไฟ (Flash point) 26.6 °C ความหนาแน่น (Density) 0.913 g/mL ที่ 25 °C ละลายในน้ำ และ Ethyl ether ได้เล็กน้อย ละลายได้ดีใน Alcohol และ Chloroform มีกลิ่นเอมีน ไหม้ จุน มีฤทธิ์เป็นด่าง เมื่ออยู่ในรูปสารละลาย หากได้รับความร้อนสูง จะเสียดสภาพและปล่อยควันพิษของ Nitrogen oxide ออกมา

ประเทศไทย พบว่า ยาม้าที่ลักลอบขายในตลาดมืด มีตัวยาคือ Caffeine และ Ephedrine ลักษณะเม็ดยาคือเป็นเม็ดกลมแบน สีขาว ด้านหนึ่งปั๊มรูปหัวม้าหมากรุกและตัวอักษร London

และอีกข้างหนึ่ง มีรอยขีดแบ่งครึ่งเม็ด โดยไม่ค่อยพบว่ามี Amphetamine หรือ Methamphetamine ผสม ถือเป็นยาฆ่าปลอม ราคาเม็ดละประมาณ 20 บาท (ยาฆ่าจริง ราคาเม็ดละประมาณ 50 บาท) สภาวะที่มียาฆ่าปลอมระบาดอยู่ในช่วง พ.ศ. 2531 เป็นต้นมา ผู้ผลิตในประเทศไทยสามารถสังเคราะห์ Amphetamine และ Methamphetamine ได้เอง โดยมี Ephedrine เป็นสารตั้งต้น และรูปแบบเม็ดยาก็ไม่เหมือนเดิมอีกต่อไป ทำให้ประเทศไทยต้องประกาศควบคุม Ephedrine และ Pseudoephedrine เป็นวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทในประเภท 2 จนทำให้ปัจจุบันผู้ลักลอบผลิตยาฆ่าไม่สามารถหาสารตั้งต้นได้ และห้องแล็บเถื่อนได้หายไปจากประเทศไทยไปอยู่ที่ประเทศเพื่อนบ้าน โดย Methamphetamine ชนิดที่นิยมนำมาผลิต “ยาบ้า” ในไทย คือ Methamphetamine hydrochloride มักเสพโดยการรับประทาน บดเม็ดยา นำไปปนไฟ แล้วสูดดม หรือนิดเข้าทางหลอดเลือด หากเป็นก้อนผลึกใสคล้ายน้ำแข็ง จะเรียกว่า “ยาไอซ์” (Ice ชื่ออื่น ๆ ได้แก่ Crystal, Crank, Crystal meth และ Speed) ซึ่งมีความบริสุทธิ์เกือบ 100 เปอร์เซ็นต์ จึงมีฤทธิ์แรงกว่ายาบ้า (โสภิต แสงโกติก, 2561)

ผลกระทบจากการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีน

การเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีน ส่งผลกระทบทั้งต่อร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรมของผู้เสพ โดยส่งผลทำให้เกิดพิษเฉียบพลันและพิษต่อระบบต่าง ๆ ของร่างกาย (อานนท์ จำลองกุล, 2559) เนื่องจาก Amphetamine มีฤทธิ์เป็น Adrenergic stimulants จึงมีผลในการเพิ่มอัตราการเต้นของหัวใจ เพิ่มความดันโลหิต เพิ่มอุณหภูมิร่างกาย เบื่ออาหาร ลดความง่วง กล้ามเนื้อตึงตัว การแข็งตัวของเลือดผิดปกติ ตัวบวม ไตวาย คลื่นไส้ ตาพร่ามัว ภูม่านตาขยาย เดินเซ สับสน โรครจิต กระบวนการเรียนรู้บกพร่องและอาจมีอาการชัก พิษต่อไตจากการที่สารกลุ่ม Amphetamines ทำให้อุณหภูมิร่างกายสูงขึ้น เพิ่มเมตาโบลิซึมของเซลล์ ลด Muscle perfusion ทำให้การแข็งตัวของเลือดผิดปกติ และความดันโลหิตต่ำ สิ่งเหล่านี้ ทำให้เกิดภาวะ Rhabdomyolysis เมื่อเซลล์กล้ามเนื้อถูกทำลาย จะมีการปลดปล่อย Myoglobin รวมถึงมี Fibrin-platelet complexes ทำให้ท่อไตและโกลเมอรูลัสอุดตัน เป็นผลให้ไตถูกทำลาย และพิษต่อระบบประสาท Amphetamine ทำให้เกิดโรคจิตเภทชนิดหวาดระแวง (Paranoid form of schizophrenia) และเพิ่มเมตาโบลิซึมของน้ำตาลในสมอง Methamphetamine ทำให้เกิด White matter hypertrophy ของสมองส่วน Hippocampus มีขนาดเล็ก และลดปริมาตรเนื้อสมอง โดยเฉพาะบริเวณ Grey matter MDMA มีผลต่อหลอดเลือดขนาดเล็กในสมอง การเจริญเติบโตของ White matter ทำลายแกนประสาท (Axon) และมีฤทธิ์หลอนประสาท

ผลกระทบต่อจิตใจของผู้เสพ เมื่อบุคคลหนึ่งติดยาเสพติด โดยอาจจะมีสาเหตุมาจากปัญหาของตนเอง ได้รับความกดดัน เกิดปัญหาในชีวิตและไม่สามารถหาทางแก้ไขได้ การพึ่งพา

ยาเสพติด ไม่เพียงไม่ได้ช่วยแก้ปัญหา แต่กลับเป็นการซ้ำเติมปัญหาเหล่านั้นให้กับผู้ติดยาเสพติดมากขึ้นไปอีก ทั้งฤทธิ์ของยาเสพติดก็ทำลายสมอง ทำให้เกิดความบกพร่องทางด้านความคิด สูญเสียสติสัมปชัญญะในการควบคุมตนเอง ยิ่งทำให้ผู้ติดยาเสพติดรู้สึกไม่ดีกับตนเองที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสมมากยิ่งขึ้น ทำให้ผู้ติดยาเสพติดยังรู้สึกว่า ตนเองด้อยค่า และไม่สมควรได้รับสิ่งดี ๆ นำไปสู่การใช้ยาเสพติดมากยิ่งขึ้นไปอีก ผู้ป่วยบางคนอาจจะเข้ารับการบำบัดหรือรักษาอาการติดยามาแล้วหลายครั้ง แต่ยังมีพฤติกรรมหวนกลับไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดนานวันเข้า ผู้ป่วยจะรู้สึกหงุดหงิด เป็นกังวล ไม่พอใจในตนเอง รู้สึกว่า ตนเองเป็นคนไม่ดี และไม่มีทางที่จะประสบความสำเร็จในการบำบัดอาการติดยา หรือไม่สามารถรักษาอาการติดยาได้สำเร็จ เพราะไม่สามารถหักห้ามใจให้เลิกยาเสพติดได้สักที และด้วยปัญหาติดยาเสพติดทำให้ผู้ป่วยหลายคนต้องเผชิญกับการไม่ได้รับการยอมรับในสังคม ไม่กล้าเผชิญหน้ากับความจริง เพราะกลัวที่จะถูกตราหน้าว่า เคยได้รับการรักษาอาการติดยามาแล้ว ทำให้ไม่อดทนต่อความยากลำบากในการกลับเข้าสู่สังคมปกติ จนล้มเลิกไปในที่สุด และหวนเข้าสู่การกระทำที่สร้างความเดือดร้อนให้กับสังคม เช่น การลักเล็กขโมยน้อย การก่อความเดือดร้อนในสังคม ไปสู่การก่ออาชญากรรมที่อาจจะสร้างผลกระทบร้ายแรงให้กับสังคมในที่สุด สำหรับผลกระทบต่อพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดออกฤทธิ์กับระบบประสาท ทั้งยาเสพติดที่ออกฤทธิ์กดประสาทหรือหลอนประสาท ล้วนทำให้ผู้ติดยาเสพติดมีพฤติกรรมผิดไปจากปกติที่ควรจะเป็น หากไม่ได้รับการบำบัดอาการติดยาด้วยวิธีเลิกยาเสพติดที่ถูกต้องอย่างรวดเร็ว ยาเสพติดจะทำลายสมองไปเรื่อย ๆ ทำให้ผู้ติดยาเสพติดมีพฤติกรรมที่สร้างอันตรายให้กับตนเองและผู้อื่นมากขึ้นไปเรื่อย ๆ ยาเสพติดบางประเภทถูกนำมาใช้เพื่อบรรเทาอาการเจ็บป่วย แต่หากใช้ไปนาน ๆ จะทำให้เกิดการเสพติด ทำให้เกิดความมึนงง ผู้เสพยาจะมีการเลือนลอย บางครั้งก็เกิดล้าบ้าบิ่นขึ้นมาไม่มีปี่มีขลุ่ย จนเป็นอันตรายต่อตนเอง ชุมชน และสังคม เมื่อเสพยาเข้าไปเป็นระยะเวลานานจะทำให้ผู้เสพยาเห็นภาพหลอน ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ อาจจะไปถึงความทรงจำเลวร้ายในอดีตของผู้เสพยา กลับมาทำให้ผู้เสพยาเกิดอาการคุ้มคลั่ง จนทำอันตรายถึงแก่ชีวิตของตนเองและผู้อื่นได้ (ศูนย์บำบัดยาเสพติดเอกชน ภูฟ้าเรสท์โฮม, 2565)

ผู้เสพยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน

ผู้เสพยาเสพติด ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย แต่มีแนวโน้มว่า เป็นเพศหญิงเพิ่มมากขึ้น (กุสุมา แสงเดือนฉาย, 2557) ลักษณะส่วนบุคคลของผู้เสพยาเสพติดนั้น สามารถแบ่งได้หลายลักษณะ ตามแต่วิธีการพิจารณาแบ่งแยก หากจะกล่าวถึงเพศเป็นคุณสมบัติของการคัดแยก มีหลายผลการวิจัย กล่าวว่า เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง หากใช้อายุในการแบ่งแยก พบว่าผู้เสพยาเสพติดมีอยู่ทุกช่วงวัย ขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นร่วมด้วย ได้แก่ ปัจจัยทางภูมิศาสตร์

และสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อกลุ่มผู้เสพบางช่วงอายุ หากใช้ระดับการศึกษาเข้ามาเป็นเกณฑ์การแยกนั้น พบว่า ไม่สามารถระบุได้ว่า เป็นระดับการศึกษาใดได้ ขึ้นอยู่กับสังคม และสภาพแวดล้อมของกลุ่มผู้เสพกลุ่มนั้น ๆ ได้แก่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จะมีระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น ภาคตะวันออกและภาคกลางเป็นกลุ่มวัยรุ่นทั่วไป แต่ก็ไม่ใช่ทั้งหมด เนื่องจากกลุ่มนักศึกษาระดับมหาวิทยาลัย ก็จะเสพสารเสพติดที่มีความบริสุทธิ์และราคาแพงกว่า ส่วนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ก็จะเสพสารที่สามารถหาได้ง่ายในแหล่งชุมชน จึงอาจกล่าวได้ว่า มีผู้เสพสารเสพติดอยู่ในทุกช่วงวัย ทุกเพศ และทุกระดับการศึกษา ส่วนกลุ่มผู้เสพจะมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับบริบทของสังคมนั้น ๆ

สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยเลือกเข้าสู่กระบวนการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้เข้ารับการบำบัดรักษา ยาเสพติดประเภทควบคุมตัวไม่เข้มงวด ที่ถูกตรวจพบว่า มีการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนจากหน่วยงานของรัฐ และมีประวัติเคยได้รับการบำบัดรักษา ยาเสพติดจากสถานบำบัดรักษา ยาเสพติด ที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กำหนดให้เป็นสถานที่ทำการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดใดก็ได้มาแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง รวมถึงมีความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมที่มีต่อการเสพสารเสพติดที่เบี่ยงเบนไปจากความเป็นจริง กล่าวคือ มองว่าการเสพสารเสพติดไม่ได้มีผลกระทบใด ๆ ต่อตนเอง ครอบครัว หรือแม้กระทั่งต่อผู้อื่นในสังคม ทำให้เห็นได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยเลือก เป็นกลุ่มที่ยังขาดการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารเสพติด ซึ่งในงานวิจัยนี้ ต้องการเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนให้แก่ผู้เข้าร่วมการวิจัย เนื่องจาก สิ่งที่สำคัญที่สุดของการที่จะไม่เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับการเสพสารเสพติด คือ การตระหนักรู้ถึงผลกระทบจากการเสพสารเสพติด ทั้งต่อตนเอง ต่อครอบครัว และต่อผู้อื่นในสังคม การพยายามเปลี่ยนชีวิตของตนเองให้ดีขึ้น ในทางที่ถูกต้องทั้งในด้านของกฎหมายและศีลธรรม ผู้เสพสารเสพติดให้โทษสามารถเริ่มต้นด้วยการสมัครเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาล ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้เป็นสถานพยาบาลสำหรับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดก่อนที่ความผิดจะปรากฏ และได้ปฏิบัติตามระเบียบของสถานพยาบาลแล้ว กฎหมายจะเว้นโทษสำหรับการเสพยาเสพติด

จากความรู้ที่เกี่ยวข้องกับสารกลุ่มแอมเฟตามีนที่ผู้วิจัยได้ศึกษาจากนักวิชาการ นักวิจัย และจากแหล่งความรู้ต่าง ๆ และนำเสนอไปแล้วข้างต้นนั้น มีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสารดังกล่าวที่ผู้วิจัยได้ให้ความสนใจเป็นพิเศษ ทั้งในแง่ของความรู้ ทฤษฎี วิธีการศึกษาวิจัยและผลการวิจัย จึงขอนำเสนอผ่านงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสารกลุ่มแอมเฟตามีน ในลำดับถัดไป

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสารกลุ่มแอมเฟตามีน

ศิริลักษณ์ ปัญญา (2559) ศึกษาปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อการกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำของผู้รับการบำบัดยาเสพติดในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในจังหวัดของเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อการกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำแบ่งออกเป็น 3 ปัจจัยสำคัญด้วยกัน คือ ปัจจัยหลัก คือ ด้านบุคคล ปัจจัยที่รองลงมา คือ ด้านครอบครัว ปัจจัยต่อมา คือ ด้านสังคม ดังนั้น จะป้องกันปัญหาการกลับมาเสพติดซ้ำต้องเริ่มแก้ที่ตัวบุคคลเป็นอันดับแรก โดยสร้างความตระหนักและเจตคติเชิงลบต่อยาเสพติด และควรเสริมสร้างสภาพจิตใจที่เข้มแข็ง สามารถควบคุมตนเอง ส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบุคคล อีกทั้งช่วยลดปัญหาความขัดแย้งในครอบครัวและขอโอกาสต่อสังคม ต้องให้โอกาสผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้เข้าทำงาน โดยทั้งนี้ ควรมีนโยบายสนับสนุนให้มีการทำวิจัยจากงานประจำ (Routine to research) โดยเน้นการศึกษาบำบัดแบบเชิงรุก การมีส่วนร่วมแบบพหุภาคีระหว่างภาครัฐ เอกชน และชุมชน จะทำให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ในการรักษาบำบัดฟื้นฟู เพื่อป้องกันการหวนกลับไปใช้สารเสพติดอย่างถาวร รวมถึง การศึกษาผลของการบำบัดความคิดและพฤติกรรมเพื่อป้องกันการติดยาของผู้ป่วยเมทแอมเฟตามีนที่เข้ารับการบำบัดรักษาแบบผู้ป่วยในของ กุสุมา แสงเดือนฉาย (2557) ผลที่ได้จากการวิจัยสำหรับกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ไม่ได้มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยยะสำคัญ เป็นผลมาจากข้อจำกัดของความร่วมมือของผู้รับการบำบัด ที่มีสาเหตุให้ไม่สามารถมารวมการบำบัดได้อย่างสม่ำเสมอ งานวิจัยดังกล่าว จึงมีข้อเสนอแนะในการวิจัยที่ผู้วิจัยสนใจ คือ ตัวแปรความตั้งใจในการป้องกันการติดยา เป็นตัวแปรที่มีความสำคัญต่อการอยู่บำบัดรักษาให้ยาวนานขึ้น และยังส่งผลต่อการป้องกันการติดยาได้ ดังนั้น ในการบำบัดรักษา จึงควรที่จะเสริมสร้างแรงจูงใจ หรือความตั้งใจให้กับผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ เพราะแรงจูงใจ หรือความตั้งใจของบุคคลสามารถเปลี่ยนแปลงขึ้นลงได้ เมื่อสถานการณ์ หรือเวลาเปลี่ยนแปลงไป และในปริมาณมากพอในระดับที่จะส่งผลต่อประสิทธิผลในการบำบัดรักษา การทบทวนวรรณกรรม พบว่า ผู้ใช้สารเสพติดที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูง มีแนวโน้มของการกระทำพฤติกรรมในการป้องกันการติดยาได้ดีกว่าผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำ ซึ่งในการวิจัยนี้ ไม่พบความแตกต่างของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ดังนั้น เพื่อที่จะเพิ่มประสิทธิผลของโปรแกรมการบำบัดความคิดและพฤติกรรมให้ได้ผลดียิ่งขึ้น ควรมีการพัฒนากิจกรรมในการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองให้มีความเข้มแข็งมากขึ้น ส่วนงานวิจัยที่ได้ผลลัพธ์ในเชิงบวกของ กิตต์กวี โพธิ์โน (2561) ศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิผลการบำบัด Co-occurring disorder (COD) Intervention ในผู้ป่วยโรคจิตจากเมทแอมเฟตามีน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคจิตจากเมทแอมเฟตามีนที่เข้ารับการรักษา

แบบผู้ป่วยในของโรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์ ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มทดลอง มีการหยุดเสพเมทแอมเฟตามีนและไม่กลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลภายใน 90 วัน สูงกว่า กลุ่มควบคุม

จากงานวิจัยข้างต้นพบว่า ผู้เสพสารเสพติดที่มีการกลับมาเสพติด เกิดจากการขาด การรับรู้ในความสามารถของตนเอง รวมถึง มีความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมที่มีต่อ การเสพสารเสพติดที่เบี่ยงเบนไปจากความเป็นจริง กล่าวคือ มองว่า การเสพสารเสพติดไม่ได้มี ผลกระทบใด ๆ ต่อตนเอง ต่อครอบครัว หรือแม้กระทั่งผลกระทบต่อผู้อื่นในสังคม ลักษณะ ดังกล่าว ชี้ให้เห็นว่า กลุ่มผู้เสพติดยังขาดปัจจัยที่สำคัญที่จะช่วยไม่ให้เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับการเสพ สารเสพติดได้ ซึ่งเป็นตัวแปรสำคัญในการวิจัยครั้งนี้ นั่นคือ “การตระหนักรู้”

การตระหนักรู้

การตระหนักรู้ เป็นตัวแปรสำคัญที่ผู้วิจัยต้องการศึกษา เนื่องจากต้นเหตุสำคัญที่ทำให้ ผู้เสพสารเสพติดยังคงเสพอย่างต่อเนื่อง หรือแม้กระทั่งผ่านการบำบัดแล้ว ก็ยังคงกลับไป เสพซ้ำใหม่ ส่วนใหญ่เกิดจากการขาดการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารเสพติด ผู้วิจัย จึงออกแบบกระบวนการวิจัยทั้งหมดในงานวิจัยนี้ เพื่อเสริมสร้างการตระหนักรู้ถึงผลกระทบ จากการเสพสารเสพติดแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย เนื่องจากการตระหนักรู้ เป็นความเข้าใจตนเอง จนกระทั่งสามารถรับผิดชอบต่อตนเองในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ ส่งผลให้เกิดความเข้าใจ ที่สอดคล้องกับความเป็นจริง อันจะนำมาซึ่งการเลิกเสพสารเสพติดของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ได้อย่างยั่งยืน ซึ่งกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยา จะสามารถช่วยเสริมสร้างและพัฒนาให้เกิด การตระหนักรู้ได้

ความหมายของการตระหนักรู้

พจนานุกรมจากสำนักงานราชบัณฑิตยสถาน (Office of the Royal Society) ให้ความหมายแยกกันระหว่าง “ตระหนัก” กับ “รู้” โดยให้ความหมายคำว่า “ตระหนัก” หมายถึง รู้ประจักษ์ชัด รู้ชัดแจ้ง และให้ความหมาย “รู้” ว่า แจ้ง เข้าใจ ทราบ (ราชบัณฑิตยสถาน, 2564) ส่วนพจนานุกรมภาษาอังกฤษจาก Oxford ให้ความหมายเป็น 2 นัยยะ โดยนัยยะแรก หมายถึง การรู้บางสิ่ง คือ การรู้ที่ว่ามีบางสิ่งดำรงอยู่ และสิ่งนั้นมีความสำคัญ และนัยยะที่ 2 หมายถึง ความสนใจในสถานการณ์เฉพาะหนึ่ง ๆ หรือในประเด็นที่สนใจ (Oxford Learner's Dictionaries, 2021) นอกจากนี้ ยังมีแหล่งข้อมูลอ้างอิงอื่นที่น่าสนใจ อาทิ จากนักวิชาการและนักวิจัย ทั้งภายในประเทศและจากนานาชาติ ที่ได้ให้ความหมายของการตระหนักรู้ที่น่าสนใจ ดังนี้

สำหรับในแง่ทฤษฎีแล้ว การตระหนักเป็นแนวคิดเชิงจิตวิทยา (Psychological approach) ที่ผสมผสานกับแนวคิดเชิงพฤติกรรมศาสตร์ (Behavior science) ทฤษฎีเกี่ยวกับการตระหนัก มีสาระสำคัญเกี่ยวกับกระบวนการเกิดการตระหนัก ซึ่ง Good (1973) ได้อธิบายเกี่ยวกับ กระบวนการเกิดการตระหนักว่า เป็นผลมาจากกระบวนการทางปัญญา (Cognitive process) กล่าวคือ เมื่อบุคคลได้รับการกระตุ้นจากสิ่งเร้า หรือรับสัมผัสสิ่งเร้าแล้วจะเกิดความรู้ เมื่อรับรู้ ขึ้นตอนต่อไป ก็จะเข้าใจในสิ่งเหล่านั้น คือ เกิดความคิดรวบยอดและนำไปสู่การเรียนรู้ คือ มีความรู้ในสิ่งนั้น และนำไปสู่การเกิดการตระหนักในที่สุด ซึ่งความรู้และการตระหนัก ต่างก็จะนำไปสู่การกระทำ หรือการแสดงพฤติกรรมของบุคคลต่อสิ่งเร้านั้น ๆ

นักวิชาการไทย อาทิ ประภาพัฒน์ สุวรรณ (2526, หน้า 54) และกุลวดี สุธล้า (2550) เห็นสอดคล้องกันว่า “การตระหนัก” คือ การแสดงซึ่งความรู้สึก ความคิดเห็น ความสำนึก เป็นภาวะที่บุคคลเข้าใจและประเมินสถานการณ์ที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับตนเองได้ โดยอาศัยระยะเวลา เหตุการณ์ ประสบการณ์ หรือสภาพแวดล้อม เป็นปัจจัยที่ทำให้คนเกิดการตระหนัก เป็นความรู้สึก ไวต่อการมีอยู่ของปรากฏการณ์บางอย่างและของสิ่งเร้าบางอย่าง ซึ่งเราต้องการจะรับรู้ แต่ไม่ได้ แสดงว่า บุคคลนั้น สามารถจำได้ หรือระลึกได้ถึงลักษณะบางอย่างของสิ่งนั้น สอดคล้องกับ กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ ที่ให้ความหมายของการตระหนักไว้ว่า ความรู้ตัวอยู่แล้ว คือ การที่รู้ที่อยู่ สิ่งนี้มีอยู่ หรือเป็นอยู่ แต่ไม่รู้อย่างละเอียด (กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ, 2524, หน้า 24) รวมถึง อนุรักษ์ เม่นหุ้ม (2563) กล่าวว่า การตระหนักรู้ คือการเข้าใจสิ่งต่าง ๆ ในชีวิต ทั้งในตนเองและสิ่งรอบข้าง เป็นความเข้าใจที่ลึกซึ้งและเปิดกว้างตามจริง การอบรม การศึกษาหาความรู้ ประสบการณ์ชีวิต และการฝึกปฏิบัติธรรม ต่างช่วยเปิดปัญญาของใจออกจาก การยึดติดและอารมณ์ เข้าใจความจริงตามเหตุปัจจัยอย่างแจ่มแจ้ง

นักวิชาการต่างประเทศคนสำคัญอย่าง Good (1973) ให้ความหมาย การตระหนักว่า เป็นความรู้สึกที่แสดงถึงการเกิดความรู้ของบุคคล หรือการที่บุคคลแสดงความรู้สึกผิดชอบ ต่อปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น Corey (2013) ได้อธิบายเพิ่มเติมว่า การตระหนัก คล้ายกับความรู้ตรงที่ ทั้งความรู้และการตระหนักต่างไม่เน้นที่ลักษณะของสิ่งเร้า แต่การตระหนักต่างจากความรู้ตรงที่ การตระหนัก ไม่จำเป็นต้องเน้นประสบการณ์ หรือสิ่งหนึ่งสิ่งใด การตระหนักจะเกิดขึ้นเมื่อมีสิ่งเร้า มาเร้าให้เกิดการตระหนัก ซึ่งหากพิจารณาในแง่จิตวิทยาแล้ว การตระหนักเป็นความสัมพันธ์ ของความสำนึก (Consciousness) และเจตคติ (Attitudes) เป็นภาวะของจิตใจ ซึ่งไม่อาจแยกเป็น ความรู้สึก หรือความคิดเพียงอย่างเดียวโดยเด็ดขาด และ Yontef (1993) และ Jacobs (2002) กล่าวว่า การตระหนักรู้ คือ การหันมาสนใจกระบวนการที่สำคัญที่สุดของบุคคลและสิ่งแวดล้อม เพื่อช่วยให้ เกิดการควบคุมตนเองให้มีสุขภาพที่ดี เราต้องรู้ว่า เกิดอะไรขึ้น และมันเป็นอย่างไร ต้องการอะไร

และกำลังทำอะไรอยู่ ทางเลือกคืออะไร คนอื่นต้องการอะไร ใครกำลังทำอะไรอยู่ ใครต้องการอะไร เพื่อการรับรู้ที่สมบูรณ์ เขาหรือเธอจะต้องสามารถเป็นเจ้าของและตอบสนองด้วยวิธีที่เกี่ยวข้องได้ รวมถึง Capuzzi and Gross (2003) กล่าวว่า การตระหนักรู้ นั้น เกี่ยวพันกับอารมณ์และการรับรู้ อาจไม่ใช่อะไรที่สูงส่งเลยก็ได้ ไม่ได้พิเศษมากไปกว่าสิ่งที่มนุษย์รับรู้อยู่แล้ว พื้นฐานของการตระหนักรู้ คือ ประสบการณ์ (Experience) ที่ถ่ายทอดได้ แม้กระทั่งสัตว์ที่ไม่ได้มีพลังสมองอันเหลือซับซ้อน การตระหนักรู้ นี้ จึงแทรกซึมอยู่ในเส้นสายแห่งวิวัฒนาการ บางสิ่งทำให้สิ่งมีชีวิตรู้สึกปลอดภัย หรืออาจทำให้หวาดกลัว บางสรรพสิ่งน่าฟัง หรือชวนรำคาญ ร่างกายรู้สึกดี หรือทำให้แย่ พื้นฐานในการประเมินที่เรียบง่ายเหล่านี้ มีบทบาทสำคัญต่อการควบคุมพฤติกรรมของเรา ซึ่งพฤติกรรมมักเคลื่อนไปในเชิงบวกให้คุณประโยชน์บางประการและถอยห่างอะไรที่ไม่ใช่ความรู้สึก Positive และ Negative ต่อสิ่งเร้า จะนำเราไปสู่พฤติกรรมในท้ายที่สุด

การตระหนักรู้ เป็นแนวคิดหลักของนักจิตวิทยากลุ่มเกสตัลท์ Brownell (2019) เขียนไว้ใน Handbook for theory, research, and practice in Gestalt therapy ว่า การตระหนักรู้ นั้น ครอบคลุมความต่อเนื่อง ตั้งแต่ประสบการณ์โดยทั่วไปจนถึงการรู้สึกจากภายใน เมื่อเทียบกับความเข้าใจที่เกิดจากอดีตที่สังเกตได้ คำนี้ หมายถึง การระบุตัวตนโดยสมบูรณ์และความรู้สึกของการเป็นเจ้าของ สำหรับความรู้สึก ความคิด ความทรงจำ การกระทำ หรือจินตนาการที่อาจเกี่ยวข้อง มีความรู้สึก และยอมรับความเป็นตัวของตัวเอง สอดคล้องกับนักจิตวิทยาคนสำคัญหลายท่าน ได้แก่ Wertheimer, Kohler, Koffka และ Lewin ได้ให้ความหมายของการตระหนักรู้ว่า เป็นการมีสติรับรู้ถึงการสัมผัส ความรู้สึก ความคิด การกระทำของตน ท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวย หรือบั่นทอน ทั้งนี้ การพัฒนาคนให้งอกงาม บุคคลต้องมีความสามารถที่จะตระหนักรู้ถึงความต้องการของตนตามลำดับความสำคัญก่อนหลัง และการตัดสินใจที่สอดคล้องกับการพัฒนาตน การมีสติรู้ตนที่สัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ครอบคลุมความรับผิดชอบต่อการรู้จักตน ในขณะที่ การมีความสามารถตัดสินใจในการติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่น เป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างหนึ่งต่อการมีสุขภาพจิตที่ดี (Yontef, 1993) รวมถึง อนงค์ วิเศษสุวรรณ (2554, หน้า 117) กล่าวถึง การตระหนักรู้ว่า เป็นเป้าหมายในการบำบัดแบบเกสตัลท์ การตระหนักรู้ หมายถึง การรู้และเข้าใจตนเอง รับผิดชอบในสิ่งที่เลือก ติดต่อกับสิ่งแวดล้อม ยอมรับตนเอง และมีความสามารถในการติดต่อ ถ้าขาดการตระหนักรู้ ผู้รับการบำบัดจะไม่มีวิธีการที่จะช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลง หากผู้รับการบำบัดเกิดการตระหนักรู้ เขาจะมีความสามารถที่จะเข้าใจตนเอง และพลังที่จำเป็นในการแก้ปัญหา และค้นพบสถานการณ์ที่จะเอื้อในการเปลี่ยนแปลง

การศึกษาจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ข้างต้น สรุปได้ว่า การตระหนักรู้ในงานวิจัยนี้ หมายถึง ความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของบุคคล ที่แสดงออกถึงการรู้จักและเข้าใจตนเอง จนสามารถ

ควบคุมและจัดการตนเองในการเสพสารเสพติด ตลอดจนความสามารถในการรับรู้ เข้าใจ และประเมินตนเองต่อโทษของสารเสพติด

ความสำคัญของการตระหนักรู้

การตระหนักรู้ ถือเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดการวิเคราะห์ตนเองจากการมองตนเอง ให้เข้าใจและยอมรับตนเอง จนสามารถสะท้อนตนเอง ทำให้เกิดความสามารถในการที่จะรับรู้ และเข้าใจความรู้สึก ความคิด และอารมณ์ของตนเองได้ตามความเป็นจริง สามารถประเมินตนเอง ได้อย่างตรงไปตรงมา รู้จุดเด่นจุดด้อยของตน ความสามารถในการเข้าใจตนเองนี้ ยังเป็นพื้นฐาน ของการเข้าใจผู้อื่นด้วย การรู้จักอารมณ์ตนเอง จะนำไปสู่การควบคุมอารมณ์และการแสดงออก ที่เหมาะสม ซึ่งการที่จะรู้จักตนเอง รู้อารมณ์ของตนเองได้ ต้องเริ่มจากการรู้ตัว หรือการมีสติ การรู้จักตนเอง เป็นรากฐานของการสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง มีความรับผิดชอบต่อตนเอง และส่วนรวม เมื่อเกิดการตระหนักรู้แล้ว จะทำให้บุคคลสามารถดำเนินชีวิตสอดคล้องกับ ความรับผิดชอบในหน้าที่ของตนเอง เช่น มีวินัยในการเรียนและการทำงาน ปฏิบัติตนตามหน้าที่ ความรับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย ทำให้เกิดความเจริญเติบโตในหน้าที่การงาน และอีกมิติหนึ่ง คือ เมื่อเกิดการตระหนักรู้แล้ว จะส่งผลให้ความคิดที่บิดเบี้ยวไปจากความเป็นจริงลดลง เช่น การเข้าไปเสพสารเสพติดในผู้ที่ไม่เคยเสพ หรือการกลับเข้าไปเสพสารเสพติดซ้ำ สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ จะนำมาซึ่งความสามารถในการดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะบุคคลที่เกิด การตระหนักรู้ดีแล้ว จะรู้ว่า ตนเองมีลักษณะอย่างไร มีความสามารถด้านใด มีความคิดและอารมณ์ แบบไหน มีข้อดี ข้อเสียอย่างไร และยอมรับกับสิ่งเหล่านี้ พร้อมปรับตัวได้อย่างเหมาะสม

องค์ประกอบของการตระหนักรู้

การตระหนักรู้ในงานวิจัยนี้ ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านความคิด ด้านความรู้สึก และด้านพฤติกรรม โดยพิจารณาถึงการตระหนักรู้ในผลกระทบของผลจากการเสพสาร กลุ่มแอมเฟตามีนด้วยกัน 3 มิติ คือ มิติผลกระทบต่อตนเอง มิติผลกระทบต่อครอบครัว และมิติผลกระทบต่อผู้อื่น ดังนี้

องค์ประกอบด้านความคิด ผู้ที่มีการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีน จะมีความคิดว่า การเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนส่งผลกระทบต่อตนเอง เช่น คิดว่า การเสพ สารเสพติดทำให้ทำงานแย่ลง คิดว่า การใช้สารเสพติดเป็นสาเหตุหนึ่งของการติดโรค ทำให้ร่างกาย อ่อนแอ คิดว่า จะถูกลงโทษ ถ้าที่ทำงานรู้ว่าเสพยา คิดว่า ก่อนที่จะมาเสพยา เคยเป็นคนดีมากกว่านี้ และคิดว่า ถ้าย้อนเวลาได้ จะไม่เสพยา เป็นต้น และจะมีความคิดว่า การเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีน ส่งผลกระทบต่อครอบครัว เช่น คิดว่า สมาชิกในครอบครัวมักจะกลุ้มใจที่ตนเสพยา คิดว่า การเสพยา ทำให้ครอบครัวมีปัญหา ได้รับความเดือดร้อน เป็นแบบอย่างที่ไม่ดีกับลูกหลาน คิดว่า

ครอบครัวรังเกียจที่เสพยา และคิดว่า ครอบครัวจะดีขึ้น ถ้าเลิกยาได้ รวมถึงคิดว่า ครอบครัว
อยากเห็นว่า สามารถเลิกยาได้สำเร็จ เป็นต้น รวมถึง จะมีความคิดว่า การเสพยาในกลุ่มแอมเฟตามีน
ส่งผลกระทบต่อผู้อื่นด้วย เช่น คิดว่า การเสพยาของตนทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน เป็นภัยต่อสังคม
คิดว่า ไม่ได้รับการยอมรับ และคิดว่า การเสพยาของตนเป็นอันตรายต่อสังคม เป็นต้น

องค์ประกอบด้านความรู้สึก ผู้ที่มีการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาในกลุ่มแอมเฟตามีน
จะมีความรู้สึกว่าการเสพยาในกลุ่มแอมเฟตามีนส่งผลกระทบต่อตนเอง เช่น รู้สึกว่า มีสติน้อยลง
หลังจากเสพยา รู้สึกเหงา ไม่ภาคภูมิใจในตนเอง รู้สึกไร้ค่า หวาดระแวง และกลัวอย่างไม่มีเหตุผล
เป็นต้น และจะมีความรู้สึกว่าการเสพยาในกลุ่มแอมเฟตามีน ส่งผลกระทบต่อครอบครัว เช่น รู้สึกว่า
คนในครอบครัวเห็นห่าง ครอบครัวไม่ภาคภูมิใจกับตนเอง รู้สึกว่า คนในครอบครัวไม่รัก รู้สึกว่า
เป็นที่พึ่งของครอบครัวไม่ได้ ทำให้สมาชิกในครอบครัวเดือดร้อน และรู้สึกว่า ครอบครัวเป็น
กำลังใจ และอยากให้ตนเองเลิกยา เป็นต้น รวมถึงจะมีความรู้สึกว่าการเสพยาในกลุ่มแอมเฟตามีน
ส่งผลกระทบต่อผู้อื่น เช่น รู้สึกว่า ตนเองเป็นที่รังเกียจของสังคม สังคมไม่น่าอยู่ รู้สึกเหนื่อย
ที่ต้องปิดบังเรื่องการเสพยา อายุที่เพื่อนร่วมงานรู้ว่า เสพยา และรู้สึกว่า สังคมไม่ยอมรับ เป็นต้น

องค์ประกอบด้านพฤติกรรม ผู้ที่มีการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาในกลุ่มแอมเฟตามีน
จะรู้ว่า การเสพยาในกลุ่มแอมเฟตามีน จะส่งผลกระทบต่อตนเองและแสดงออกเป็นพฤติกรรมต่าง ๆ
เช่น ควบคุมตัวเองได้น้อยลงหลังจากเสพยา หงุดหงิดเมื่อไม่ได้เสพยา ทำงานได้ไม่ดี มีอาการ
ปวดหัว ปวดท้อง มีอาการหลอนหลังจากเสพยา มักจะก้าวร้าว มักต้องหลบตำรวจเพราะกลัวถูกจับ
และการเสพยาส่งผลกระทบที่ไม่ดีต่อสมอง เป็นต้น และจะรู้ว่า การเสพยาในกลุ่มแอมเฟตามีน
จะส่งผลกระทบต่อครอบครัวและแสดงออกเป็นพฤติกรรมต่าง ๆ เช่น ตั้งแต่มีการเสพยาจะมีเวลา
ให้ครอบครัวน้อยลง ทำร้ายคนในครอบครัว คนในครอบครัวหวาดระแวงตนเอง ทำให้ครอบครัว
อายุเพื่อนบ้าน เมื่อมีโอกาสก็จะหยิบฉวยเงินในครอบครัวมาซื้อยา และทำให้ครอบครัวเดือดร้อน
ในทุกมุมมอง เป็นต้น รวมถึงจะรู้ว่า การเสพยาในกลุ่มแอมเฟตามีนจะส่งผลกระทบต่อผู้อื่น
และแสดงออกเป็นพฤติกรรมต่าง ๆ เช่น การเสพยา เป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย ทำให้เกิด
ความขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงาน เป็นภัยต่อสังคม มักหงุดหงิดเป็นประจำกับเพื่อนร่วมงาน
มักจะทำร้ายผู้อื่นโดยไม่เจตนา สังคมมองครอบครัวของตนว่า เป็นครอบครัวติดยา และส่งผลเสีย
ต่อภาพลักษณ์ของประเทศชาติ เป็นต้น

การพัฒนาการตระหนักรู้

การพัฒนาการตระหนักรู้ เป็นกระบวนการที่มีการพัฒนามาจากการผสมผสานระหว่าง
อัตรา ภาพลักษณ์ พฤติกรรม อารมณ์ ความรู้สึก ความคิด เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม จริยธรรม คุณค่า
ศักดิ์ศรี และเอกลักษณ์เฉพาะตน ซึ่งได้รับประสบการณ์และจากการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม

และสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะบุคคลสำคัญในชีวิต คนในครอบครัว เพื่อน เพื่อนร่วมงาน เป็นต้น บุคคลที่ต้องการพัฒนาตนเอง จะต้องเปิดใจให้กว้างที่จะรับฟังความเห็นจากผู้อื่น แสวงหาข้อมูล ทั้งด้านบวกและลบ จุดดี จุดอ่อน หรือจุดด้อยของตนจากวิธีต่าง ๆ แล้วพิจารณาด้วยเหตุผล อย่างเป็นกลางตามความจริง เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาตนเองตามเป้าหมาย แล้วจะทำให้ขอบเขตการรับรู้ของตนเองขยายกว้างออก โดยมีการศึกษาการพัฒนาการตระหนักรู้ ผ่านโปรแกรมการปรึกษากลุ่มหลายงานวิจัย ยกตัวอย่างเช่น การศึกษาผลของการบำบัดความคิด และพฤติกรรม เพื่อป้องกันการติดยาของผู้ป่วยเมทแอมเฟตามีน ที่เข้ารับการบำบัดรักษา แบบผู้ป่วยในของ สุกมา แสงเดือนฉาย (2557) ผลที่ได้จากการวิจัยสำหรับกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ไม่ได้มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติ เป็นผลมาจากข้อจำกัด ของความร่วมมือของผู้รับการบำบัด ที่มีสาเหตุให้ไม่สามารถมาร่วมการบำบัดได้อย่างสม่ำเสมอ งานวิจัยดังกล่าว จึงมีข้อเสนอแนะในการวิจัย ที่ผู้วิจัยสนใจ คือ ตัวแปรความตั้งใจในการป้องกันการ ติดยา เป็นตัวแปรที่มีความสำคัญต่อการอยู่บำบัดรักษาให้ยาวนานขึ้น และยังส่งผลต่อ การป้องกันการติดยาได้ ดังนั้น ในการบำบัดรักษา จึงควรที่จะเสริมสร้างแรงจูงใจ หรือ ความตั้งใจให้กับผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ เพราะแรงจูงใจ หรือความตั้งใจของบุคคล สามารถ เปลี่ยนแปลงขึ้นลงได้ เมื่อสถานการณ์ หรือเวลาเปลี่ยนแปลงไป และในปริมาณมากพอ ในระดับ ที่จะส่งผลต่อประสิทธิผลในการบำบัดรักษา การทบทวนวรรณกรรม พบว่า ผู้ใช้สารเสพติดที่มี การรับรู้ความสามารถของตนเองสูง มีแนวโน้มของการกระทำพฤติกรรมในการป้องกันการติดยา ได้ดีกว่าผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ ไม่พบความแตกต่าง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ดังนั้น เพื่อที่จะเพิ่มประสิทธิผลของโปรแกรมการบำบัดความคิด และพฤติกรรมให้ได้ผลดียิ่งขึ้น ควรมีการพัฒนากิจกรรมในการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถ ของตนเอง ให้มีความเข้มแข็งมากขึ้น ส่วนงานวิจัยที่ได้ผลลัพธ์ในเชิงบวกของ กิตต์กวี โพธิ์โน (2561) ศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิผลการบำบัด Co-occurring disorder (COD) Intervention ในผู้ป่วย โรจิตจากเมทแอมเฟตามีน ในการหยุดการเสพเมทแอมเฟตามีนและการไม่กลับมารักษซ้ำ ในโรงพยาบาลภายใน 90 วัน ของผู้ป่วยโรจิตจากเมทแอมเฟตามีนเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ได้รับการ รักษาตามปกติ ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มทดลองมีการหยุดเสพเมทแอมเฟตามีนและไม่กลับมา รักษาซ้ำในโรงพยาบาล ซึ่งสูงกว่ากลุ่มควบคุม

จากตัวอย่างงานวิจัยข้างต้น พบว่า กระบวนการปรึกษากลุ่มเชิงจิตวิทยา สามารถ ช่วยเสริมสร้างและพัฒนาการตระหนักรู้ผ่านกระบวนการฟังตนเอง (listening to oneself) คือ การสำรวจความรู้สึกของตนเองในขณะนั้นว่า เรามีความรู้สึกอะไรเกิดขึ้น และค้นหาสาเหตุ ของความรู้สึกว่า เกิดจากอะไร ทำได้โดยใช้คำถามตนเอง ดังนี้ “ขณะนี้ ฉันมีความรู้สึกอย่างไร”

“เพราะอะไร ฉันจึงรู้สึกเช่นนี้ มีเหตุการณ์อะไรเกิดขึ้น จึงทำให้ฉันมีความรู้สึกอย่างนี้” “เมื่อฉันมีความรู้สึกอย่างนี้ ฉันจะแสดงอะไรออกไปบ้าง” โดยการฟังคนอื่นวิจารณ์ตนเอง (Listening to others) คือ การเปิดโอกาสให้คนอื่นบอกรับ (Feed back) หรือให้คำติชม และการบอกคนอื่นเกี่ยวกับตนเอง เป็นการเปิดเผยตนเอง ขณะที่เราเปิดเผยตนเอง เราจะรับรู้ความรู้สึกของเราว่ามีความเข้มแข็ง หรือความอ่อนแออย่างไร การเปิดเผยตนเองได้แค่ไหน ขึ้นอยู่กับความซื่อสัตย์ที่มีต่อตนเอง และการที่บุคคลไว้วางใจในคนอื่น จึงสรุปได้ว่า กระบวนการปรึกษากลุ่มเชิงจิตวิทยาจึงเหมาะสมที่จะนำมาใช้ในการพัฒนาการตระหนักรู้

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการตระหนักรู้

การตระหนักรู้ เป็นอีกหนึ่งตัวแปรสำคัญที่นักวิชาการและนักวิจัยในหลากหลายสาขาวิชา ได้ให้ความสนใจศึกษา เพื่อนำไปทดสอบสมมติฐานความเข้าใจของตนเอง อันนำมาซึ่งการออกแบบกระบวนการ หรือ โปรแกรมที่จะดูแลและช่วยเหลือกลุ่มการทดลองของตน อีกทั้งยังสามารถใช้เป็นแหล่งข้อมูลอ้างอิงในการศึกษา และพัฒนากระบวนการศึกษาวิจัยในกลุ่มทดลองที่เกี่ยวข้องกันได้ด้วย และในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษางานวิจัยจากนักวิชาการและนักวิจัยหลายท่านที่เกี่ยวข้องในเรื่องการตระหนักรู้ ได้แก่ การศึกษาการตระหนักรู้ในตนเองและกลวิธีการเผชิญปัญหาเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องในผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดสารเสพติดของ เพ็ญภา กุลกานต์สวัสดิ์ (2555) พบว่า การตระหนักรู้ในตนเอง มีความสัมพันธ์กับการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหา และแบบมุ่งแสวงหาการสนับสนุนทางสังคม แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับการเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยง ผลที่ได้ดังกล่าวนี้ ทำให้ทราบว่า การตระหนักรู้ในตนเองเป็นสิ่งสำคัญที่ควรส่งเสริมสร้างให้มีในตัวบุคคล เพื่อช่วยให้ผู้ที่ใช้สารเสพติดมีความตั้งใจที่จะเลิกใช้สารเสพติดได้ โดยเกิดจากตนเอง อีกทั้ง การเสริมสร้างให้มีการเผชิญปัญหาด้วยวิธีที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ การมุ่งแก้ไขปัญหาและการแสวงหาการสนับสนุนทางสังคม จะทำให้ผู้ที่ใช้สารเสพติดไม่หันกลับไปใช้สารเสพติด เพื่อเป็นการหลีกเลี่ยงปัญหาด้วย สอดคล้องกับงานวิจัยของ นพดล โสภณวรกิจ (2561) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการฝึกการตระหนักรู้ในตนเองของผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของการใช้สารกลุ่มแอมเฟตามีน ของผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดในสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี พบว่า โปรแกรมการฝึกการตระหนักรู้ในตนเองที่พัฒนาขึ้น มีส่วนช่วยในการพัฒนาระดับความตระหนักรู้ในตนเอง และลดความเครียดในผู้ที่มีความผิดปกติของการใช้สารกลุ่มแอมเฟตามีนได้ รวมถึงการศึกษการตระหนักรู้ในงานวิจัยของ นพรัตน์ พาทีทิน (2561) ศึกษาเกี่ยวกับการตระหนักรู้ต่อผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น จากประสบการณ์ของพื้นที่ชุมชนต้นแบบงดเหล้าแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ ชุมชนตำบลเสียว อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ

ได้ให้ความสำคัญกับประเด็นการรับรู้มุมมอง ผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น ที่เกิดขึ้นในบทบาทความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างตัวผู้ดื่มกับกลุ่มบุคคลอื่น (ที่ไม่ใช่ผู้ดื่ม) ซึ่งได้ส่งผลให้เกิดเป็นการตระหนักถึงโทษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จากระยะเวลา ประสบการณ์ และสภาพแวดล้อมทางสังคม ทำให้ชุมชนในช่วงเวลาหลายปีที่ผ่านมา นำไปสู่การเรียนรู้ความร่วมมือแก้ไขปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พื้นที่ชุมชนร่วมกันได้สำเร็จเป็นรูปธรรม ซึ่งหากพิจารณาในวงจรความสัมพันธ์ของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในแง่ผลต่อผู้บริโภค และผลกระทบที่เกิดขึ้นแล้ว กล่าวได้ว่า ชาวชุมชนตำบลเสียว มีพัฒนาการของการรับรู้มุมมองของผู้ได้รับผลกระทบจากการดื่มของผู้อื่น และเกิดความรู้ไปสู่การตระหนัก กระทั่งเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้ในที่สุด

จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องข้างต้น พบความร่วมมือกันของผลการวิจัย คือ การตระหนักผู้ที่มีผลโดยตรงต่อการลดและเลิกเสพยาเสพติด กล่าวคือ หากผู้เสพยาเสพติดมีการตระหนักผู้ในระดับสูง ก็จะส่งผลช่วยให้มีแนวโน้มที่จะเลิกเสพยาเสพติดได้สูงขึ้นด้วยเช่นกัน อีกช่องว่างสำคัญที่ผู้วิจัยค้นพบ คือ ยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับการนำกระบวนการปรึกษากลุ่มเชิงจิตวิทยาเข้าไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะเป็นผู้เสพยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน เพื่อเสริมสร้างและพัฒนาการตระหนักผู้แก่ผู้เสพยาเสพติด และหนึ่งในทฤษฎีที่ให้ความสำคัญและมุ่งเน้นการตระหนักผู้ นั้นคือ ทฤษฎีการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์

การปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์

ความหมายของการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์

การปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ เป็นการนำแนวคิดเกสตัลท์มาใช้ในกระบวนการปรึกษากลุ่ม โดยเกสตัลท์เป็นภาษาเยอรมัน หมายถึง ส่วนรวมทั้งหมดที่มีความหมาย Perls ใช้คำว่า “เกสตัลท์” เพื่อหมายถึง รูปแบบที่มีลักษณะเฉพาะ ซึ่งเกิดจากส่วนต่าง ๆ มาบูรณาการเป็นส่วนทั้งหมด การบูรณาการส่วนต่าง ๆ เป็นงานพื้นฐานของอินทรีย์ (ร่างกายและจิตใจ) ในสภาพของผู้มีทุกข์ Perls เชื่อว่า มักจะเป็นบุคคลที่ขาดการรับรู้การตระหนักผู้ (Awareness) กล่าวคือ ไม่รู้ว่า จะทำอะไร ที่จะสามารถดำรงชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพ กล่าวคือ มีชีวิตอยู่เพียงแต่ให้หมดสิ้นไปวันหนึ่งเท่านั้น รู้สึกช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ล้มเหลวในชีวิต ไม่รู้จะจัดการกับตนเองอย่างไร ขาดความรับผิดชอบต่อตนเอง เป็นบุคคลที่มีภารกิจที่ค้างค้างอยู่ในตนเองมาก และหาทางออกโดยการหนีจากสภาวะปัจจุบัน ไปอยู่กับอดีตและอนาคต

แนวคิดของการปรึกษากลุ่มเกสตัลท์

การปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ เป็นการบำบัดทางประสบการณ์ ซึ่งส่วนใหญ่ มุ่งการมีสติ หรือการตระหนักรู้ (Awareness) ถึงความรู้สึกของตนเองที่เกิดขึ้นในขณะนั้น และการทำงานของกายกับใจที่ควบคู่กันไป กล่าวคือ เป็นการทำงานของความคิด ความรู้สึก และการรับรู้ที่รวมกันเป็นกระแสนาร ลักษณะของการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์จึงเป็น แบบองค์รวม (Holistic approach) ซึ่ง Perls เชื่อว่า จะทำให้เกิดบูรณาการ (Integration) ได้มากกว่า ที่จะแยกออกมามีวิเคราะห์เป็นบางส่วน โดยแท้จริงแล้ว ผลงานสำคัญของนักจิตวิทยากลุ่มเกสตัลท์ ที่เกี่ยวกับการรับรู้ (Perception) นั้น มิได้นำไปใช้อธิบายถึงอารมณ์ ความรู้สึก และการรับรู้เกี่ยวกับ ตนเอง แต่ใช้เพียงแค่การอธิบายถึงการรับรู้ของมนุษย์ (Perls, Hefferline & Goodman, 1969) ต่อมา Perls จึงนำเอาหลักการรับรู้ดังกล่าวมาประยุกต์ใช้ในการบำบัดทางด้านอารมณ์ ความรู้สึก และการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง นอกจากแนวคิดของกลุ่มจิตวิทยาเกสตัลท์จะเข้ามามีบทบาท ในจิตบำบัดแนวเกสตัลท์แล้ว แนวความคิดของลัทธิเซน (Zen) ก็เป็นอีกแนวคิดหนึ่งที่เข้ามา มีบทบาทในจิตบำบัดแนวเกสตัลท์ ซึ่งพอสรุปได้ ดังนี้

1. เน้นการรับรู้ในตนเอง (Self-awareness) โดยไม่เน้นการใช้ความคิด สติปัญญา แต่มุ่งการสัมผัสของตนเอง ดังที่ Perls กล่าวว่า “Lose your mind, come to your sense”
2. การพยายามปล่อยวางอดีต
3. ให้ความสำคัญต่อสภาวะปัจจุบัน
4. การจุดประกายการปล่อยวางประสบการณ์เดิม เพื่อเปิดตัวเองสำหรับการเผชิญต่อ ประสบการณ์ปัจจุบันได้อย่างเต็มที่
5. การมุ่งสู่การรับรู้และการยอมรับตนเองตามสภาพที่เป็นจริง เพราะการรู้จัก และการยอมรับตนเอง จะนำไปสู่การทำให้เกิดการพึ่งพาตนเอง และในขณะเดียวกัน ก็พัฒนา ตนเองได้เต็มศักยภาพ

สำหรับแนวความคิดที่สำคัญ (Gilliland & James, 1998) ของการปรึกษากลุ่มตามแนวคิด เกสตัลท์ที่ใช้ในงานวิจัยนี้ ได้แก่

1. องค์รวม การบูรณาการและความสมดุล (Whole, integration and balance) กล่าวคือ การให้การปรึกษาแบบเกสตัลท์ เน้นความสำคัญของส่วนรวมทั้งหมด การบูรณาการ และ ความสมดุลในชีวิตมนุษย์ ดังที่ Simkin (1975) ได้กล่าวว่า “มนุษย์เป็นองค์รวมทั้งหมดของอินทรีย์ ที่ทำหน้าที่อย่างบูรณาการระหว่างกายและจิต มิได้แยกกายและจิตออกจากกัน” ในขณะที่เพิร์ลส์ (Perls et al., 1969) กล่าวถึงมนุษย์ว่า “มนุษย์เป็นดับ หัวใจ สมอง ที่ทำงานร่วมกันโดยรวม”

2. ขั้วที่ตรงกันข้าม (Polarities) แม้มนุษย์มีกายและจิตที่เป็นองค์รวม หรือทำงานร่วมกัน แต่บุคคลจำนวนมาก มีบุคลิกที่ไม่ได้เป็นองค์รวม แต่แตกแยกเป็นส่วน กล่าวคือ บุคคลเหล่านั้น ตระหนักรู้เฉพาะบุคลิกภาพบางส่วน และปฏิเสธไม่ยอมรับ หรือตัดขาดบุคลิกภาพส่วนที่อยู่ ขั้วตรงข้าม ตัวอย่างเช่น ผู้ที่เชื่อว่า เขาจะต้องมีความเป็นอิสระ ไม่พึ่งพิงผู้อื่น มักปฏิเสธความรู้สึก ส่วนลึกที่ต้องการได้รับกำลังใจ และต้องการแสดงความเศร้า โศกเมื่อรู้สึกสูญเสีย หรือผู้ที่มีความเชื่อว่า ความฉลาดของเขา เป็นพรสวรรค์ที่ใหญ่หลวง อาจปฏิเสธความรู้สึก หรือตัดขาด อารมณ์ออกจากร่างกาย เป็นต้น

3. ภาพและพื้น (Figure-ground) ในขณะที่มนุษย์มีแรงผลักดันเพื่อความสมดุล กระแสของโลกก็มีความเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ดังนั้น มนุษย์ต้องประสบกับ ความต้องการที่เปลี่ยนแปลงไปตามกระแสโลก ความต้องการที่ไม่คงที่แน่นอน ทำให้มนุษย์ ต้องประสบกับความไม่สมดุล เพราะเมื่อความต้องการอย่างหนึ่งได้รับการตอบสนองแล้ว จะมีความต้องการอื่นเข้ามาแทนที่อีก ซึ่งก่อให้เกิดพฤติกรรมเพื่อรักษาความสมดุลอีก ความต้องการที่มนุษย์ให้ความสนใจในขณะนั้น จัดเป็นภาพ ในขณะที่ความต้องการอื่น ๆ ถูกผลัก ให้เป็นพื้น เมื่อสถานการณ์แวดล้อมเปลี่ยนไป ความต้องการที่เป็นพื้นจะถูกผลักให้เป็นภาพ ดังนั้น แนวความคิดเรื่องภาพและพื้น สามารถอธิบายกระแสของความต้องการที่ผลัดเปลี่ยนหมุนเวียน เข้ามาอยู่ตลอดเวลา

4. การตระหนักรู้ การมีสติ (Awareness) หมายถึง การมีสติรับรู้ถึงการสัมผัส ความรู้สึก ความคิด การกระทำของตน ท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวย หรือบั่นทอน ทั้งนี้ การพัฒนาตน ในห้องงาม บุคคลต้องมีความสามารถที่จะตระหนักรู้ถึงความต้องการของตน ตามลำดับความสำคัญ ก่อนหลัง และการตัดสินใจที่สอดคล้องกับการพัฒนาตน การมีสติรู้ตนที่สัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ครอบคลุมความรับผิดชอบต่อการรู้จักตน ในขณะที่ การมีความสามารถตัดสินใจในการติดต่อ สัมพันธ์กับผู้อื่น เป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างหนึ่งต่อการมีสุขภาพจิตที่ดี ผู้บำบัดแบบเกสตัต์เชื่อว่า การมีสติตระหนักรู้ เป็นธรรมชาติของการบำบัดรักษา (Healing) เพราะการมีสติอยู่ตลอดเวลา หรืออย่างสมบูรณ์ จะทำให้บุคคลสามารถควบคุม หรือจัดการการทำงานของอินทรีย์ให้เป็นไปใน แนวทางของการมีความรับผิดชอบ การมีอัตลักษณ์ของตนและการพึ่งพาสิ่งแวดล้อมอย่างสมดุล ในมุมมองของเพิร์ลส์ สิ่งที่ทำให้บุคคลขาดการมีสติ คือ การหมกมุ่นกับตนเอง บุคคลมักคิดย้ำ อยู่กับอดีต คิดพิจารณาความถูกผิดของตน ทำให้สูญเสียการมองเห็นภาพรวมทั้งหมด และมักจะ ไม่มีสติรู้ในสิ่งที่กำลังคิด สาเหตุประการถัดมา คือ การมีความนับถือตนเองต่ำ เพิร์ลส์เชื่อว่า ถ้าบุคคลมีความมั่นใจในตนเองลดลง บุคคลจะสูญเสียการสัมผัสกับตนเองและสิ่งแวดล้อม เพราะความต้องการที่จะควบคุม และความต้องการที่จะแสวงหาความสมดุลของความภาคภูมิใจ

(Self-esteem) ที่ต่ำ จะเพิ่มมากขึ้น บุคคลจะไม่เชื่อและไว้วางใจตนเอง พอที่จะปล่อยให้ผู้อื่นบริหารจัดการพัฒนาตนไปสู่แนวทางที่ตนถนัด หรือมีความต้องการจริง ซึ่งสอดคล้องกับการพัฒนาตนให้รู้ประจักษ์ในศักยภาพของตน (Self-actualization) ความต้องการที่จะรักษาสมดุลที่ตนมีความนับถือตนเองต่ำ จะยิ่งทำให้บุคคลมีพฤติกรรมที่ตอบสนองภาพลักษณ์ในอุดมคติ หรือสิ่งที่สังคมคาดหวัง ซึ่งผลที่ได้รับ คือ ทำให้ไม่รู้จักตนเองที่แท้จริงมากยิ่งขึ้น

5. สภาวะ “ที่นี่และขณะนี้” (The here and now) โดยเพิร์ลส์ให้ความสำคัญกับสภาวะ “ที่นี่และขณะนี้” มาก เพราะเหตุการณ์ในอดีต เป็นสิ่งที่ผ่านไปแล้ว และเหตุการณ์ในอนาคต เป็นสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้น ดังนั้น ผู้ให้การปรึกษาแบบเกสตัลท์ จะเน้น “ที่นี่ ในขณะนี้” โดยผู้รับการปรึกษามีสติอย่างเต็มที่ และรับรู้ประสบการณ์ในเวลานั้น แนวคิดแบบเกสตัลท์ที่มีความเห็นว่าการพูดถึงอดีต เป็นวิธีหนึ่งของการหลีกเลี่ยงการมีประสบการณ์อย่างเต็มที่กับปัจจุบันขณะ การสูญเสียพลังงานไปกับการคร่ำครวญถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแล้ว หรือการคิดคำนึงถึงสิ่งที่ควรจะเป็นในอนาคต ทำให้พลังงานที่จะใช้ในสภาวะปัจจุบันลดความเข้มข้น เมื่อใดที่บุคคลหันเหตนเองออกจากสภาวะปัจจุบันไปสู่อนาคต เขาจะเกิดความรู้สึกวิตกกังวล เพราะบุคคลมีความคาดหวังถึงสิ่งเลวร้ายที่อาจจะเกิดขึ้น หรือสร้างความหวังถึงสิ่งสวยงาม ช่องว่างระหว่างสภาวะปัจจุบันขณะกับอนาคตจึงเกิดขึ้น ช่องว่างนี้ คือ ความรู้สึกวิตกกังวลนั่นเอง “The gap between the now and the later” (Perls et al., 1969)

6. การติดต่อสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม (Environmental contact) การเปิดรับสิ่งเร้า หรือการสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับกระบวนการพัฒนาตน เมื่อบุคคลมีการสัมผัสกับผู้อื่น หรือเปิดรับประสบการณ์ต่าง ๆ ที่เป็นข่าวสาร ข้อมูล บุคคลจะมีปฏิกิริยาตอบสนอง และเกิดการเปลี่ยนแปลงประสบการณ์ที่ผ่านเข้ามาเป็นบทเรียน ให้บุคคลเรียนรู้และรู้จักตนเอง รวมทั้งผู้อื่นเพิ่มขึ้น สิ่งเหล่านี้ ทำให้บุคคลรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง หรือมีความเป็นเจ้าของโลกที่เขาอาศัย ในขณะที่สามารถนิยามตนเองว่า “ฉันคือใคร” ได้อย่างชัดเจนยิ่งขึ้น สำหรับผู้ที่หลีกเลี่ยงการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น โดยดำเนินชีวิตอย่างลำพัง มักมีความเชื่อว่า เขาสามารถปกป้องตนเองได้ดีกว่า ด้วยวิธีนี้ ความจริง การปิดรับประสบการณ์เป็นสิ่งที่ขัดขวางกระบวนการพัฒนา และการตระหนักรู้ในศักยภาพของตนอย่างแท้จริง

เทคนิคของการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์

กระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวคิดเกสตัลท์ สามารถทำได้หลากหลายรูปแบบ ทั้งที่ เป็นการปรึกษารายบุคคล การปรึกษารอบครัว และการปรึกษากลุ่ม โดยในการวิจัยนี้จะดำเนินการกระบวนการการปรึกษากลุ่ม เพื่อส่งเสริมให้สมาชิกกลุ่มได้รับรู้ประสบการณ์ที่เป็นปัจจุบัน เพื่อเพิ่มการตระหนักรู้ให้สมาชิกได้ตระหนักรู้ทุกขณะ ในประสบการณ์ของตนเอง

ตลอดจนการตระหนักรู้ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดจากประสบการณ์ การปรึกษากลุ่มตามแนวคิด เกสตัลท์ ส่งเสริมการเผชิญข้อขัดแย้ง การได้รับความรู้สึก ซึ่งตรงข้ามกับการกล่าวถึงข้อขัดแย้ง ปัญหา และความรู้สึก การทดลอง เป็นการส่งเสริมให้สมาชิกเผชิญข้อขัดแย้งและได้รับความรู้สึก ของตน ผู้นำกลุ่มต้องเลือกให้เหมาะสมกับสมาชิกกลุ่ม ระหว่าง 8-12 คน ตามเวลาและสถานการณ์ ตลอดจนสถานะที่สมดุล ระหว่างการสนับสนุนและความเสี่ยง การนำกลุ่มเกสตัลท์ไม่มีการระบุ เทคนิคที่ผู้นำกลุ่มต้องปฏิบัติตามอย่างชัดเจน ขึ้นอยู่กับการจัดกระบวนการทดลองของผู้นำกลุ่ม กับสมาชิกแต่ละคน โดยมีตัวอย่างการใช้เทคนิค ดังนี้

1. การใช้ภาษา เกสตัลท์เน้นความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ภาษากับบุคลิกภาพ ภาษาที่ใช้ เป็นการถ่ายทอดความรู้สึก ความคิด และทัศนคติ การเน้นความสนใจที่ลักษณะของภาษาพูด จะช่วยเพิ่มการตระหนักรู้ตนเอง ผู้นำกลุ่มต้องมีทักษะในการช่วยสมาชิกให้ตระหนักรู้ตนเอง มากขึ้น โดยการช่วยให้เขาตระหนักถึงภาษาที่ใช้ ทั้งนี้ ไม่ใช่เทคนิคที่ต้องใช้กับสมาชิกทุกคน ต้องเลือกใช้เมื่อมีปรากฏการณ์การทดลองที่เหมาะสมกับสมาชิกบางคน

2. การพูดกับทุกคน หมายถึง การส่งเสริมให้สมาชิกพูดสิ่งที่ไม่เคยพูด หรือบอก ความรู้สึก บอกสิ่งที่จะทำกับสมาชิกในกลุ่มที่ละคนจนครบทุกคน

3. ผู้นำกลุ่มอาจส่งเสริมให้สมาชิกได้ทดลองประสบการณ์ต่าง ๆ โดยตระหนักถึง ความเป็นปัจจุบัน ที่นี่และเดี๋ยวนี้ เทคนิคที่นำมาใช้ในประสบการณ์ นอกจากด้านการใช้ภาษา การให้พูดกับทุกคน การนำความฝันมาใช้ในการบำบัดแล้ว ยังมีวิธีการอีกหลายวิธี เช่น การสังเกต ภาษาท่าทาง การจินตนาการ การซ้อมบทบาท การทดลองสลับบทบาท เป็นต้น

วิธีการของเกสตัลท์ เป็นวิธีการแบบองค์รวม (Holistic approach) กล่าวคือ มีทัศนะว่า ชีวิตหมายถึง การทำงานแบบองค์รวมของทุกหน้าที่ในอินทรีย์ มิใช่ส่วนหนึ่งส่วนใด โดยเฉพาะ การรับรู้ มนุษย์จึงจำเป็นต้องเข้าใจในหน่วยเต็มทั้งหน่วย คือ บุคคล เทคนิคที่ใช้ในการให้บริการ ปรึกษาแบบเกสตัลท์ จึงประกอบด้วยเทคนิคหลายอย่าง เพื่อรวบรวมความรู้สึกที่ขัดแย้งกันอยู่ ภายในตัวของผู้รับบริการปรึกษา และเทคนิคสำคัญที่ใช้ในงานวิจัยนี้ ได้แก่

1. การเพ้อฝัน (Fantasy) เป็นการให้สมาชิกกลุ่มพยายามใช้จินตนาการ โดยเปรียบเทียบ การรับรู้ในลักษณะที่เป็นเอกลักษณ์ของตนเอง (Identify) ว่าเป็นสิ่งใดสิ่งหนึ่ง แล้วบรรยายออกมา เช่น ฉันเป็นทะเล หรือฉันเป็นถนน... เป็นต้น

2. การอยู่กับความรู้สึก (Staying with feeling) เป็นการขอให้สมาชิกกลุ่มเล่าถึงเหตุการณ์ ที่เกิดขึ้นในอดีต โดยอยู่กับความรู้สึกนั้น ในขณะที่เล่าออกมา และพยายามรับรู้ถึงความรู้สึก ของตนเอง

3. การพูดโต้ตอบ (Dialogue with polarities) เป็นการช่วยให้บุคคลได้รับรู้ตนเองในด้านต่าง ๆ ซึ่งบุคคลบางคนจะรับรู้ตนเองอย่างสูงแต่เพียงด้านเดียว เช่น มีคุณค่า-ไร้คุณค่า อ่อนแอ-เข้มแข็ง เป็นต้น บุคคลประเภทนี้ ไม่สามารถยอมรับตนเองอีกด้านหนึ่งได้ ซึ่งจะทำให้เขาไม่ซาบซึ้งในตนเองเท่าที่ควร เช่น ผู้ที่ไม่รับรู้ถึงความยากจน ก็จะไม่เข้าใจถึงความร่ำรวยได้อย่างลึกซึ้ง เป็นต้น วิธีการสนทนานี้ จะเป็นการตอบโต้ระหว่าง “Top dog” กับ “Under dog” ที่มีอยู่ในตัวบุคคล โดยเรียกลักษณะภายในบุคคล ในแง่มุมที่มีจริยธรรมสูงเป็นตัวของตนเอง เป็นคนสมบูรณ์แบบว่า “Top dog” ส่วน “Under dog” จะเป็นลักษณะภายในบุคคลที่คอยต่อต้าน “Top dog” และในส่วนของ “Top dog” จะเป็นส่วนที่คอยควบคุม “Under dog” แต่ถ้าบุคคลปฏิเสธการรับรู้ตนเอง ในส่วนของ “Under dog” ความวิตกกังวลก็จะเกิดขึ้น และบุคลิกภาพก็จะเกิดความแตกแยก ไม่เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน

4. ภาษาท่าทาง (Body language) เป็นการที่สมาชิกกลุ่มให้ความสนใจในท่าทางของตนเอง ภาษาจากท่าทาง นับว่าเป็นข้อมูลที่ติดต่อผู้นำกลุ่ม เพราะภาษาท่าทางจะเป็นความจริงมากกว่าภาษาจากคำพูด ผู้นำกลุ่มอาจถามว่า “เมื่อคุณกำลังพูดว่าอะไร” โดยเทคนิคของการใช้มือซ้ายของคุณ กำลังพูดกับมือขวาในเรื่องอะไรเช่นนี้ เป็นต้น อาจเป็นความรู้สึกที่ตนเองสับสน มีความขัดแย้งเกิดขึ้นภายในจิตใจ แต่ต้องการกระทำ โดยใช้มือซ้ายใส่ความรู้สึกในการพูดจาโต้ตอบกับมือขวา

จุดมุ่งหมายของการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์

การปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ มีความมุ่งหมายของการปรึกษา ดังนี้

1. เรียนรู้วิธีการที่จะบอกความต้องการอย่างชัดเจน ตรงไปตรงมา
2. เรียนรู้วิธีการเผชิญกับความขัดแย้งภายในตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ
3. เรียนรู้วิธีการให้กำลังใจซึ่งกันและกัน
4. กล้าที่จะท้าทายตนเองและผู้อื่น ให้ก้าวข้ามสิ่งที่คุ้นเคย หรือต้องการความปลอดภัย

(กล้าทำสิ่งใหม่)

5. สร้างความรู้สึกไว้วางใจในกลุ่ม ซึ่งจะช่วยให้กลุ่มดำเนินไปได้อย่างลึกซึ้ง

และมีความหมาย

6. เรียนรู้วิธีการให้ข้อมูลย้อนกลับ

7. เรียนรู้การใช้พลังใจในกลุ่ม มากกว่าการหวังพึ่งผู้นำกลุ่มให้นำอยู่ตลอดเวลา

ความมุ่งหมายของกลุ่มเกสตัลท์ ให้ความสำคัญเท่า ๆ กัน ทั้งกระบวนการและเนื้อหา ซึ่งให้ความสำคัญในการให้สมาชิกพูดถึงเรื่องราวในชีวิตที่เขากังวล และวิธีการสื่อสารของสมาชิกภายในกลุ่ม การที่สมาชิกได้เล่าเรื่องราวในชีวิตของเขาเป็นสิ่งสำคัญ แต่คำพัง

การได้เล่าเรื่องชีวิตยังไม่พอ ความสำคัญอยู่ที่วิธีการเล่าเรื่อง วิธีการรับฟังของสมาชิกกลุ่ม และผลกระทบที่ได้ฟังเรื่องราวนั้น

ข้อดีของการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์

1. ช่วยให้สมาชิกกลุ่มเผชิญกับความจริง ให้กล้าสู้กับความจริงและใช้ชีวิต กล้าเผชิญกับความรู้สึกที่อยากหลีกเลี่ยง และให้หลุดพ้นจากความรู้สึกท้อแท้ หดหู่
2. สนับสนุนให้สมาชิกกลุ่มมีความรับผิดชอบต่อการกระทำของตน และการตัดสินใจของตน ให้สมาชิกกลุ่มสามารถเอาชนะอุปสรรคและแก้ปัญหาได้
3. เน้นปัจจุบัน ไม่เพ้อฝันถึงอนาคต หรือติดข้องอยู่กับอดีต
4. กลวิธีของเกสตัลท์จะใช้ได้ผลดีก็ต่อเมื่อ บุคคลเกิดปัญหาตามที่กล่าวไปแล้ว
5. พลังของสมาชิกกลุ่มการปรึกษา ช่วยเพิ่มศักยภาพของกระบวนการปรึกษาได้

ข้อจำกัดของการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์

1. ผู้นำกลุ่ม เป็นผู้ชี้แนะให้สมาชิกกลุ่มทำเช่นนั้น อย่างนี้มากกว่า ปล่อยให้สมาชิกกลุ่มดำเนินการเอง
2. วิธีนี้ อาจไม่ได้ผลกับผู้ที่อารมณ์แปรปรวน วิธีบางอย่างอาจก่อให้เกิดความเครียดทางอารมณ์
3. วิธีให้บริการปรึกษาแบบเกสตัลท์นี้ อาจใช้ไม่ได้ผลกับ
 - 3.1 บุคคลที่ไม่ตระหนักในความรู้สึกของตน
 - 3.2 บุคคลที่ต้องการเฉพาะข้อมูลเพื่อการตัดสินใจเฉพาะหน้า
 - 3.3 บุคคลที่มีปัญหาวิกฤต
 - 3.4 บุคคลที่ไม่สามารถใช้จินตนาการได้ดีพอที่จะร่วมกิจกรรมต่าง ๆ

กล่าวโดยสรุป การวิจัยครั้งนี้ ใช้แนวคิดและทฤษฎีหลักการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ คือ การตระหนักรู้ (Awareness) โดยมีแนวคิดสนับสนุนแนวคิดหลัก ได้แก่ การมองมนุษย์แบบองค์รวม มีการบูรณาการ และความสมดุล (Whole, integration and balance) ขั้วที่ตรงกันข้าม (Polarities) ภาพและพื้น (Figure-ground) สถานะ “ที่นี่และขณะนี้” (The here and now) รวมถึงการติดต่อสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม (Environmental contact) และจะไม่ใช้การวิเคราะห์ การวินิจฉัย และการทดสอบ ดังนั้น การตั้งคำถามจึงเป็นคำถามประเภท “อะไร” หรือ “อย่างไร” จะไม่ใช่คำถาม “ทำไม” ส่วนการตีความนั้น ถือว่า เป็นหน้าที่ของผู้รับการปรึกษา ถึงอย่างไรก็ดี การปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ ได้ถูกนำไปใช้ในกระบวนการปรึกษาและการศึกษาวิจัยมากมาย ลำดับถัดไป ผู้วิจัยจะขอยกตัวอย่างงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์

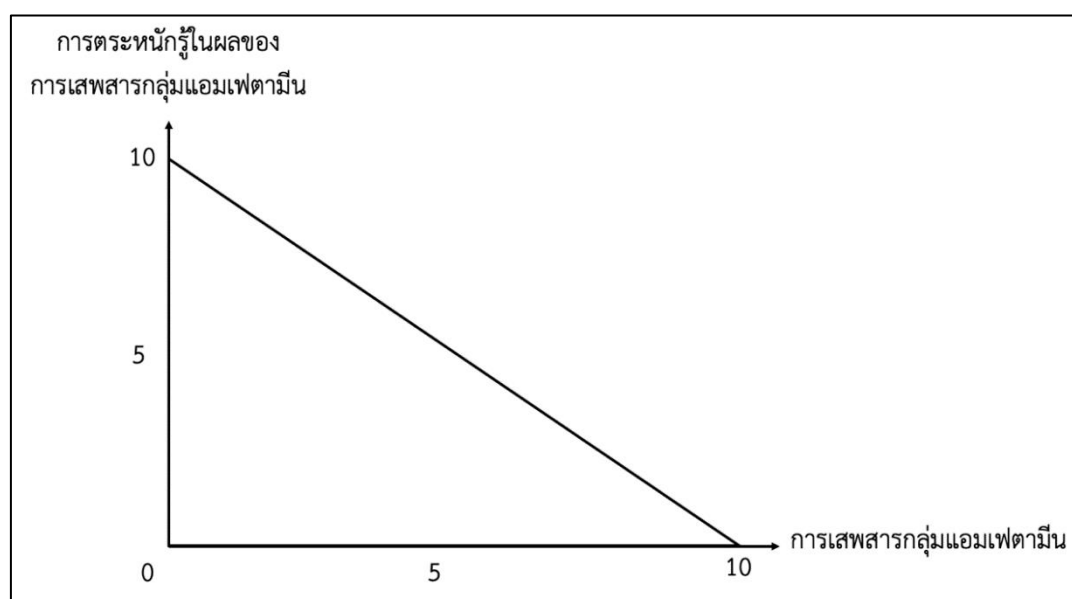
การปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ ได้มีการนำไปใช้เพื่อเป็นฐานในการศึกษาวิจัยมากมาย ทั้งที่เลือกใช้เป็นแนวความคิดและทฤษฎีโดยตรง หรือแม้กระทั่งการประยุกต์ใช้ในบางแนวคิดสำคัญก็ตาม ในส่วนนี้ ผู้วิจัยจะขอนำเสนอเกี่ยวกับการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ ตัวอย่างเช่น การศึกษาเกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลในการให้การปรึกษาผู้ติดยาเสพติด โดยอาศัยแนวคิดการตระหนักรู้ในตนเองของเกสตัลท์ของ นริสา วงศ์พนารักษ์ และสายสมร เฉลยภักดี (2561) พบว่า พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการเป็นผู้ให้การปรึกษา ซึ่งคุณลักษณะของการเป็นผู้ให้การปรึกษาที่ดี คือ การตระหนักรู้ในตนเอง เข้าใจแนวคิดทฤษฎีการให้การปรึกษา เข้าใจหลักการ ปรัชญา และจรรยาบรรณของการให้การปรึกษา มีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด มีทัศนคติดี มีบุคลิกภาพดี และมีทักษะในการให้การปรึกษาและทักษะอื่น ๆ โดยการให้การปรึกษาผู้ติดยาเสพติด มีเป้าหมายเพื่อช่วยเหลือบุคคลให้เปลี่ยนแปลงตนเอง หยุด หรือเลิกเสพยาเสพติด การให้การปรึกษา จึงมุ่งเน้นการเสริมสร้างแรงจูงใจ เข้าใจขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม มีการให้ข้อมูล มีการทำกิจกรรมที่ส่งเสริมปัจจัยด้านบวก และส่งเสริมสัมพันธภาพในครอบครัว ตลอดจนการสนับสนุนทางสังคม และให้กำลังใจ ทั้งในขณะรับการบำบัดรักษา และเมื่อต้องกลับสู่สังคมเพื่อการหยุดเสพยาเสพติด และไม่กลับไปเสพยาของผู้ติดยาเสพติด สอดคล้องกับงานของ Jurkstaite-Pacesiene and Sapezinskiene (2016) ได้ทำการศึกษาความก้าวร้าวของผู้ใช้สารเสพติด โดยใช้เทคนิค Gestalt psychotherapeutic crisis/ Preventive intervention และหลังจากนั้น ทำการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า กรณีศึกษาหลังจากได้รับการบำบัดบำบัดตามแนวของเกสตัลท์แล้ว สามารถจัดการตนเองได้ดีขึ้น มีการตระหนักรู้ในสถานการณ์ปัจจุบัน (ด้านการเปลี่ยนแปลงต่อความคับข้องใจ ความโกรธ และความกลัว) ลดความก้าวร้าว และเพิ่มการเปิดใจยอมรับสิ่งต่าง ๆ ได้ดีขึ้น และแม้แต่อาการทางจิตประสาทอื่น ก็มีนักวิจัยที่ศึกษาผลของการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ทฤษฎีเกสตัลท์ต่อภาวะซึมเศร้าของผู้ติดยาเสพติดแอมเฟตามีนของ นงลักษณ์ มั่นจิตร (2556) กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ติดยาเสพติดแอมเฟตามีนที่มีคะแนนภาวะซึมเศร้าในระดับเบี่ยงเบนจากปกติเล็กน้อยถึงระดับปานกลาง กลุ่มทดลองได้รับการปรึกษาดตามหลักทฤษฎีเกสตัลท์ ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการปรึกษาด้วยวิธีปกติ พบว่า ผู้ติดยาเสพติดแอมเฟตามีนกลุ่มทดลองมีคะแนนภาวะซึมเศร้า ในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลน้อยกว่ากลุ่มควบคุม และผู้ติดยาเสพติดแอมเฟตามีนกลุ่มทดลอง มีคะแนนภาวะซึมเศร้าระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลต่ำกว่าระยะก่อนการทดลองด้วยเช่นกัน

จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ข้างต้น พบว่า มีการนำเอาแนวคิดเกสตัลท์ไปใช้ในกระบวนการปรึกษากลุ่มในหลายมิติ เช่น ความก้าวร้าว หรือภาวะซึมเศร้า

ของผู้เสพสารเสพติด แต่ยังไม่พบการนำกระบวนการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ไปใช้ เพื่อพัฒนาและเสริมสร้างการตระหนักรู้ต่อผู้เสพสารเสพติด ผู้วิจัยเห็นว่า ควรลดช่องว่าง ของงานวิจัยดังกล่าวมาแล้วข้างต้น และเป็นแนวทางในการประยุกต์ใช้ข้อมูลสำหรับผู้วิจัย ที่เกี่ยวข้อง อีกทั้ง เป็นแนวทางในการให้การปรึกษากลุ่ม รวมถึงบุคคลที่เกี่ยวข้องทั้งโดยตรง และทางอ้อม กับสายอาชีพจิตวิทยาการศึกษา เช่น ศูนย์บำบัดรักษาเสพติด ทัณฑสถาน เป็นต้น

ความสัมพันธ์ระหว่างการเสพสารเสพติดกับการตระหนักรู้ตามแนวคิดเกสตัลท์

จากการทบทวนวรรณกรรมข้างต้น ผู้วิจัยขอเสนอภาพรวมของความสัมพันธ์ระหว่างการตระหนักรู้และกระบวนการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ ที่มีผลต่อการเสพสาร กลุ่มแอมเฟตามีน ที่ผู้วิจัยได้ศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ที่ได้นำเสนอไปแล้ว เพื่อให้เห็นถึงความเชื่อมโยงที่เป็นเหตุผลสำคัญ ที่ทำให้ผู้วิจัยได้ศึกษาและดำเนินการวิจัยเกี่ยวกับ ประเด็นเหล่านี้ ผ่านแผนภาพที่ผู้วิจัยได้ออกแบบและสร้างขึ้นดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างการตระหนักรู้ตามแนวคิดเกสตัลท์กับการเสพสารเสพติด

แผนภาพดังกล่าว อธิบายโดยสรุปได้ว่า การตระหนักรู้ในผลของการเสพสาร กลุ่มแอมเฟตามีน จะแปรผกผันกับการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีน กล่าวคือ บุคคล ยิ่งมีระดับ การตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนสูงมากเท่าใด ก็จะมีแนวโน้ม ในการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนต่ำลงเท่านั้นด้วย

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงทดลอง (Experimental research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ผลการใช้โปรแกรมการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลต์ต่อการตระหนักรู้ในผลของการเสพ สารกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้รับการบำบัดสารเสพติด โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยตามลำดับ ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. สถิติที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ที่เข้ารับการบำบัดยาเสพติดแบบควบคุมตัว ไม่เข้มงวด ณ ศูนย์บำบัดรักษาเสพติด กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลแหลมฉบัง ระหว่างปี พ.ศ. 2565

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ที่เข้ารับการบำบัดยาเสพติดแบบควบคุมตัว ไม่เข้มงวด ณ ศูนย์บำบัดรักษาเสพติด กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลแหลมฉบัง ระหว่างปี พ.ศ. 2565 โดยมีกระบวนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. คัดเลือกตัวอย่างที่ผ่านเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria)
2. ให้ตัวอย่างที่ผ่านเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria) ทุกคน ทำแบบสำรวจตนเอง เรื่อง การตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีน ซึ่งในขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการขอรับความยินยอมจากผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย
3. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพสาร กลุ่มแอมเฟตามีนต่ำที่สุด จำนวน 16 คน เนื่องจากขนาดของกลุ่มที่มีความเหมาะสมในการปรึกษากลุ่ม จะอยู่ระหว่าง 6-8 คน (American Psychology Association, 2000) และตาม กระบวนการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ออกแบบให้มีการแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน

4. ทำการสุ่มจำแนกกลุ่ม (Random assignment) ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling) (Koul, 1984, p. 108) ดังนี้

4.1 กำหนดหมายเลขให้กลุ่มตัวอย่างทุกคน

4.2 นำหมายเลขของสมาชิกมาทำเป็นสลาก แล้วพับสลาก เพื่อปกปิดหมายเลข หลังจากนั้น จึงนำสลากทั้งหมดรวมกันในขวดโถ

4.3 หยิบสลากขึ้นทีละใบ โดยเมื่อหยิบแล้วให้นำสลากที่หยิบใส่โถที่เตรียมไว้ 2 ใบ ทำสลับกัน จนหยิบสลากครบทั้ง 16 ใบ โดยให้

กลุ่มที่ 1 จำนวน 8 คน เป็นกลุ่มทดลอง

กลุ่มที่ 2 จำนวน 8 คน เป็นกลุ่มควบคุม

เกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria)

1. เป็นผู้เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดประเภท ควบคุมตัวไม่เข้มงวด ณ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาล แห่มณบึง ระหว่างปี พ.ศ. 2565

2. เป็นผู้เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดประเภทสารเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน

3. สวมครใจเข้าร่วมการวิจัย

4. เป็นเพศชาย

5. อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป

6. มีประวัติเคยได้รับการบำบัดรักษายาเสพติดจากสถานบำบัดรักษายาเสพติด ที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กำหนดให้เป็นสถานที่ทำการบำบัดรักษา ผู้ติดยาเสพติดใดก็ได้ มาแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง

7. ไม่มีปัญหาด้านสุขภาพที่ส่งผลต่อการปรึกษากลุ่ม

8. มีความสามารถในการสื่อสาร มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์

เกณฑ์การคัดออกจากกลุ่มตัวอย่าง (Exclusion criteria)

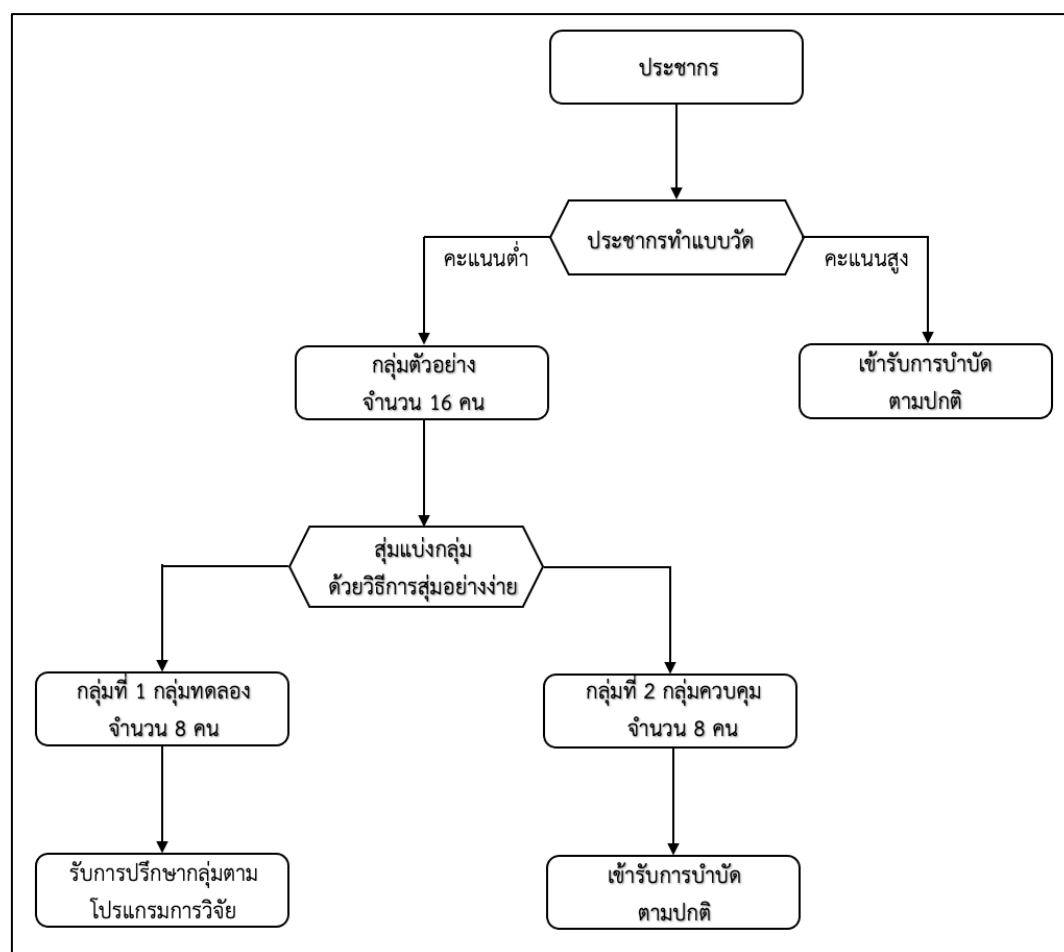
เมื่อมีเกณฑ์ตั้งแต่ 1 ข้อดังต่อไปนี้

1. มีคำสั่งศาล หรือหน่วยงานที่มีอำนาจให้ออกจากกระบวนการบำบัดเดิม

2. มีภาวะทางจิตเวชที่ต้องเข้ารับการรักษจากหน่วยงานอื่น

3. เหตุผลอื่นที่สถานบำบัดพิจารณาให้คัดออกจากกลุ่ม

ผู้วิจัย ได้แสดงขั้นตอนโดยสรุปของกระบวนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังภาพที่ 3



ภาพที่ 3 กระบวนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

แบบสำรวจตนเอง เรื่อง การตระหนักรู้ในผลของการเสพยาสูบแอมเฟตามีน

การศึกษาวิจัย เรื่อง การเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาสูบแอมเฟตามีน

ด้วยการรักษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์นี้ ผู้วิจัยดำเนินการสร้าง พัฒนา และตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย ตั้งแต่ขั้นเริ่มต้น ไปถึงขั้นตอนการนำไปใช้งานจริงกับกลุ่มตัวอย่างการวิจัย โดยมีขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าข้อมูลเกี่ยวกับการตระหนักรู้และสารเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน จากตำราเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2. สังเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษาค้นคว้าในข้อ 1 แล้วนำมาเขียนเป็นนิยามศัพท์เฉพาะของการตระหนักรู้ ซึ่งหมายถึง ความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของบุคคล ที่แสดงออกถึงการรู้จักและเข้าใจตนเอง จนสามารถควบคุมและจัดการตนเองในการเสพยาเสพติด ตลอดจนความสามารถในการรับรู้ เข้าใจ และประเมินตนเองต่อโทษของยาเสพติด

3. สร้างข้อคำถาม โดยให้สอดคล้องกับความหมายของการตระหนักรู้ตามนิยามศัพท์เฉพาะ โดยแบ่งการตระหนักรู้ออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านความคิด จำนวน 27 ข้อ ด้านความรู้สึก จำนวน 27 ข้อ และด้านพฤติกรรม จำนวน 27 ข้อ ซึ่งมีจำนวนข้อคำถามที่ถูกสร้างขึ้นทั้งหมด 81 ข้อ รายละเอียดดังตารางที่ 1 จากนั้น ผู้วิจัยจึงดำเนินการสร้างแบบสำรวจตนเอง โดยมีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) แบบลิเคิร์ต (Likert scale) 4 ระดับ (Nee & Yunus, 2020, p. 2373) โดยกำหนดให้

- 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น ที่สุด
- 2 หมายถึง ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น
- 3 หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความนั้น
- 4 หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความนั้น มากที่สุด

ตารางที่ 1 ตัวอย่างแบบสำรวจตนเอง เรื่อง การตระหนักรู้ในผลของการเสพยาในกลุ่มแอมเฟตามีน

ข้อ	คำถาม	ระดับความคิดเห็น			
		เห็นด้วย ที่สุด	เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย ที่สุด
1	ฉันเชื่อว่า การเสพยาทำให้ฉันทำงานได้แย่ลง				
2	ฉันรู้สึกด้อยค่า เมื่อเสพยาเสพติด				
3	ฉันคิดว่า การเสพยาทำให้ร่างกายอ่อนแอ				
4	ฉันควบคุมตัวเองได้ลำบากหลังเสพยา				
5	การเสพยาเพียงครั้งเดียว ก็ส่งอันตรายต่อตัวฉันแล้ว				

4. นำตัวอย่างข้อคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณา เพื่อขอรับคำแนะนำ จากนั้น จึงดำเนินการปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ เพื่อให้มีความเหมาะสมด้านภาษา และเนื้อหาในวิทยานิพนธ์ ซึ่งมีคำถามที่เหมาะสม จำนวนทั้งสิ้น 52 ข้อ

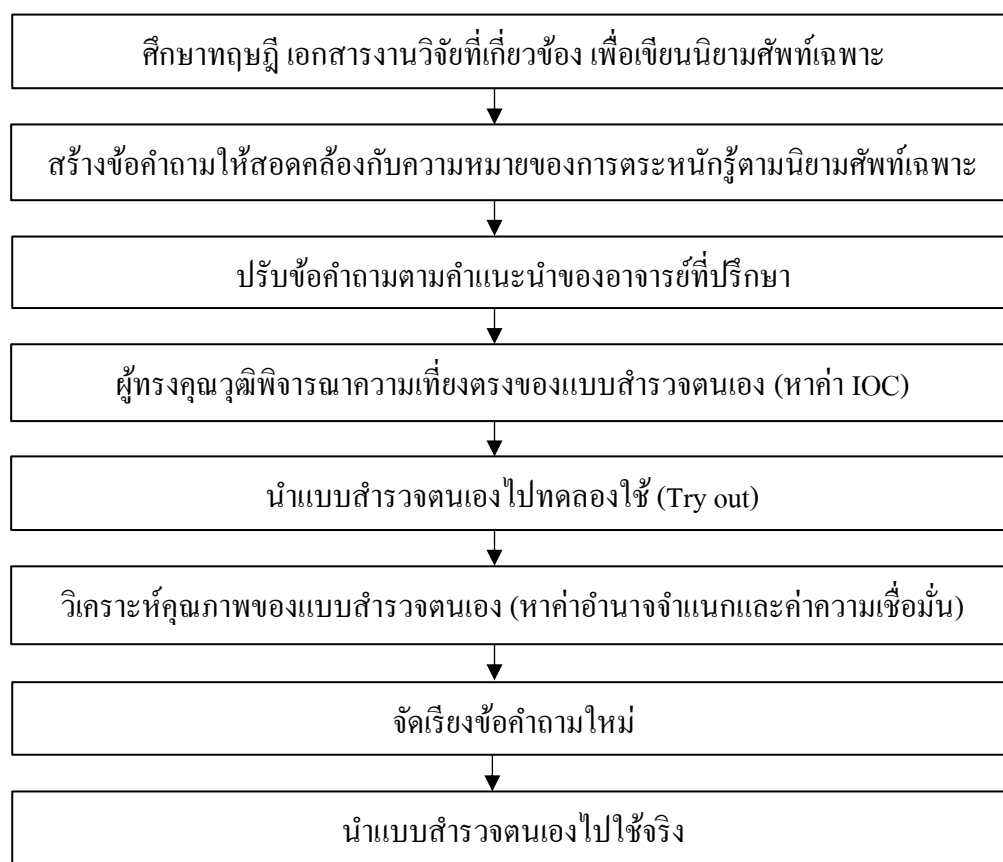
5. นำแบบสำรวจตนเองฉบับที่สร้างเสร็จแล้วเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน เพื่อพิจารณาและตรวจสอบคุณภาพในด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ด้วยวิธีการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of item-objective congruence: IOC) ระหว่างข้อคำถามกับนิยามปฏิบัติการ เพื่อให้ได้ค่า IOC ระหว่าง 0.50-1.00 แล้วจึงดำเนินการปรับแก้ไขข้อคำถาม หรือตัดข้อคำถามที่ใช้ไม่ได้ (ค่า IOC ต่ำกว่า 0.50) ซึ่งมีข้อคำถามที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพทั้งหมด จำนวน 39 ข้อที่ได้ค่า IOC ระหว่าง 0.50-1.00 เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในเบื้องต้น

6. นำแบบสำรวจตนเองไปทดลองใช้ (Try out) เพื่อดำเนินการตรวจสอบค่าความเชื่อมั่น (Reliability) กับผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติด ที่มีลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่างแต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน

7. นำข้อมูลที่ได้จากการทดลองใช้มาวิเคราะห์คุณภาพด้วยการวิเคราะห์ค่าอำนาจจำแนก ข้อคำถามเป็นรายข้อ โดยการวิเคราะห์ค่าระหว่างข้อกับคะแนนรวม (Item-total correlation) โดยกำหนดเกณฑ์ให้มีค่ามากกว่า .3 และค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) จากโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS ซึ่งแบบสำรวจตนเองที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพแล้ว มีจำนวน 36 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนกระหว่าง .30-.84 และมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .94 (รายละเอียดตามภาคผนวก จ)

8. นำคำถามทั้ง 36 ข้อ จัดเรียงลำดับใหม่ เพื่อให้แบบสำรวจตนเองมีความน่าสนใจมากยิ่งขึ้น

จากรายละเอียดดังกล่าว แสดงเป็นภาพประกอบ 8 ขั้นตอน ดังภาพที่ 4



ภาพที่ 4 ขั้นตอนการสร้างแบบสำรวจ เรื่อง การตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีน

แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง

ด้วยหนึ่งในวัตถุประสงค์ย่อยที่ผู้วิจัยต้องการที่จะศึกษาในงานวิจัยนี้ คือ เพื่อศึกษาประสบการณ์ของผู้รับการบำบัดภายหลังการเข้าร่วมการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์กับกลุ่มทดลองที่ได้รับการปรึกษาตามกระบวนการของโปรแกรมในงานวิจัยนี้ เพื่อเป็นประโยชน์สำหรับผู้ที่จะศึกษาในประเด็นนี้ต่อไปในอนาคต ดังนั้น แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง จึงเป็นเครื่องมือหนึ่ง ที่เป็นสารตั้งต้นที่สำคัญอย่างยิ่ง ที่จะศึกษาประสบการณ์ของผู้เข้ารับการบำบัดเพื่อนำผลการวิจัยที่ได้ไปประยุกต์ใช้ทั้งในทางตรงและทางอ้อมต่อไป โดยผู้วิจัยมีขั้นตอนและกระบวนการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

1. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการออกแบบการสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง

2. วิเคราะห์ข้อมูลจากการสังเกตพฤติกรรม ความรู้สึก ความคิด อารมณ์ รวมถึงลักษณะโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างของการศึกษางานวิจัยนี้ แล้วนำมาเป็นข้อมูลเพิ่มเติมในการสร้างข้อคำถาม

3. กำหนดวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

3.1. เพื่อศึกษาประสบการณ์ของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อการเข้าร่วมการปรึกษากลุ่ม

3.2. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการปรึกษากลุ่ม

3.3. เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของกระบวนการการปรึกษากลุ่ม

4. สร้างข้อคำถามการสัมภาษณ์ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ โดยใช้การทบทวนคำถามการวิจัย วัตถุประสงค์ของการวิจัย และนิยามศัพท์เฉพาะ เป็นฐานหลักในการสร้างข้อคำถาม

5. ออกแบบกระบวนการและขั้นตอนการสัมภาษณ์ หลังจากนั้น จึงดำเนินการนำข้อคำถามและขั้นตอนทั้งหมดสร้างแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (รายละเอียดตามภาคผนวก จ) แล้วจึงนำเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม เพื่อตรวจสอบและขอรับคำแนะนำ

6. ดำเนินการปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม เพื่อนำไปจริงในลำดับต่อไป

โปรแกรมการปรึกษากลุ่ม เรื่อง การเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนตามแนวคิดเกสตัลท์

ผู้วิจัยสร้างโปรแกรมการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ เพื่อเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้รับการบำบัดยาเสพติด โดยการสร้างและพัฒนาโปรแกรมการปรึกษากลุ่มของงานวิจัยนี้ ได้ประยุกต์ใช้ทฤษฎีและเทคนิควิธีการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ และใช้นิยามศัพท์เฉพาะของการตระหนักรู้เป็นเสมือนเข็มทิศในการสร้างซึ่งมีลำดับขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

1. ผู้วิจัยศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ เพื่อให้เข้าใจถึงแนวคิด ทฤษฎี รวมถึงเทคนิควิธีการให้การปรึกษาของงานวิจัยนี้ทั้งในประเทศและต่างประเทศ

2. ผู้วิจัยศึกษาแนวคิดและทฤษฎีของการตระหนักรู้ แล้วนำมาเขียนเป็นนิยามศัพท์เฉพาะของการตระหนักรู้ ซึ่งหมายถึง ความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของบุคคล ที่แสดงออกถึงการรู้จักและเข้าใจตนเอง จนสามารถควบคุมและจัดการตนเองในการเสพติด ตลอดจนความสามารถในการรับรู้ เข้าใจ และประเมินตนเองต่อโทษของยาเสพติด

3. สร้างโปรแกรมการศึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ โดยใช้นิยามศัพท์เฉพาะ เป็นฐานแนวคิดสำคัญสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย และกำหนดกิจกรรมให้สอดคล้องกับการเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้รับการบำบัดสารเสพติด ผู้วิจัยกำหนดการทดลองโปรแกรมทั้งสิ้น 12 ครั้ง ครั้งละ 90 นาที โดยมีรายละเอียดการปรึกษาแต่ละครั้ง ตามภาคผนวก จ กล่าวโดยสรุป ดังนี้

ครั้งที่ 1-2 ปฐมนิเทศและสร้างสัมพันธภาพ

ครั้งที่ 3-4 การรู้จักและเข้าใจตนเอง

ครั้งที่ 5-7 การควบคุมและจัดการตนเอง

ครั้งที่ 8-9 การรับรู้ความสามารถของตนเอง

ครั้งที่ 10-11 การประเมินตนเอง

ครั้งที่ 12 ประเมิน สรุป ยุติการปรึกษา ปิดกลุ่ม

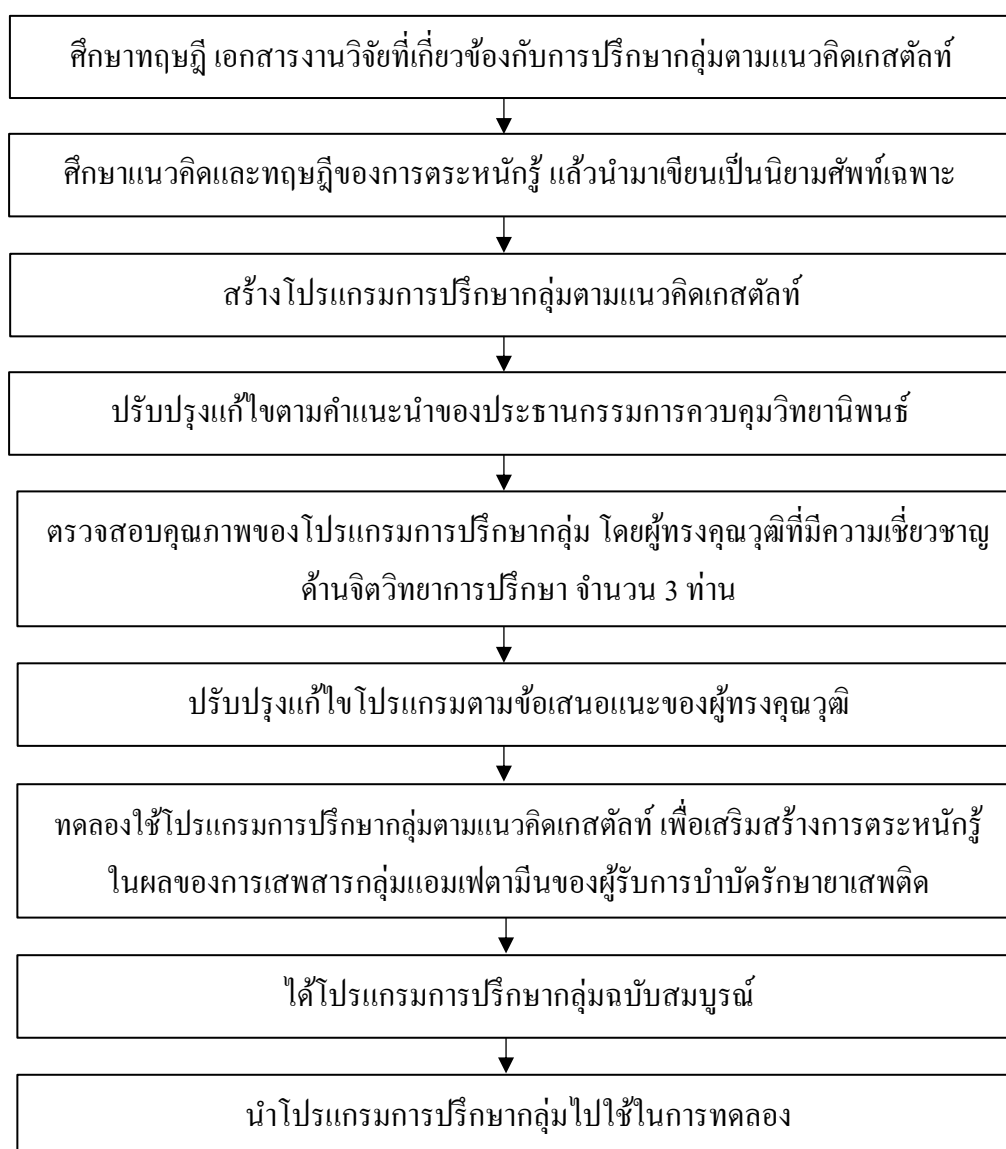
4. ผู้วิจัยนำโปรแกรมการศึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ที่สร้างขึ้น เสนออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อพิจารณาและดำเนินการแก้ไขปรับปรุงตามคำแนะนำ

5. ผู้วิจัยนำโปรแกรมการศึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ที่ได้ทำการปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว ให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาการศึกษา จำนวน 3 ท่าน เป็นผู้ตรวจสอบและพิจารณาความสอดคล้อง ทั้งด้านเนื้อหา แนวคิด ทฤษฎี เทคนิค วิธี วัตถุประสงค์ และวิธีดำเนินการ จากนั้น ผู้วิจัยจะนำโปรแกรมการศึกษากลุ่มที่ได้รับการตรวจสอบแล้ว ไปปรับปรุงและแก้ไขตามข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ

6. ผู้วิจัยนำโปรแกรมการศึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์เพื่อเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่าง แต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 8 คน พบว่า ขั้นตอน หรือกระบวนการศึกษากลุ่ม ที่ต้องใช้ความคิดเพื่อแบ่งปันเรื่องราว หรือประสบการณ์ ต้องปรับให้มีความเหมาะสมกับเวลาที่ใช้ในการศึกษามากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ สำหรับ Session ที่มีใบงาน ให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยศึกษา ต้องปรับให้มีความเหมาะสมทางด้านรูปแบบ เนื่องจากผู้เข้าร่วมการวิจัยบางคน มีปัญหาเรื่องการอ่านขนาดของตัวหนังสือที่เล็กจนเกินไป ผู้วิจัยจึงดำเนินการปรับขนาดของตัวหนังสือในใบงานให้เหมาะสม จากนั้น นำโปรแกรมการศึกษากลุ่มเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อรับคำแนะนำและดำเนินการปรับปรุงแก้ไขต่อไป

7. หลังจากผู้วิจัยดำเนินการปรับปรุงแก้ไขโปรแกรมการศึกษากลุ่มแต่ละครั้งจนเสร็จสมบูรณ์แล้ว จึงทำการตรวจความเรียบร้อยของภาษาอีกครั้ง เพื่อให้ได้โปรแกรมการศึกษากลุ่มที่พร้อมจะนำไปใช้จริง

สรุปขั้นตอนการพัฒนาโปรแกรมการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ เพื่อเสริมสร้าง
การตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้รับการบำบัดสารเสพติด ดังภาพที่ 5



ภาพที่ 5 ขั้นตอนการพัฒนาโปรแกรมการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ เพื่อเสริมสร้าง
การตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้รับการบำบัดสารเสพติด

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ ใช้แบบแผนการวิจัยเชิงทดลองสองตัวประกอบ แบบวัดซ้ำหนึ่งตัวประกอบ (Two-factor experiment with repeated measures on one factor) (Winer, Brown & Michels, 1991, p. 509) เพื่อศึกษาผลจากการเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน ด้วยการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ของผู้รับการบำบัดรักษาเสพติด โดยวัดการตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน ในระยะเวลาก่อนการทดลอง ระยะเวลาล้างการทดลอง และระยะติดตามผลการทดลอง ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ขั้นตอนการสร้างและพัฒนาเครื่องมือ

1. นำแบบสำรวจตนเอง เรื่อง การตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน ที่ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาขึ้น ตามกรอบแนวคิดของนิยามศัพท์เฉพาะ ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน เพื่อพิจารณาและตรวจสอบคุณภาพในด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ด้วยวิธีการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of item-objective congruence: IOC) ระหว่างข้อคำถามกับนิยามปฏิบัติการ หลังจากดำเนินการแก้ไขข้อคำถาม

2. นำแบบสำรวจตนเองที่พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้ (Try out) เพื่อดำเนินการตรวจสอบค่าความเชื่อมั่น (Reliability) กับผู้รับการบำบัดรักษาเสพติดที่มีลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่าง แต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน

3. ดำเนินการวิเคราะห์คุณภาพด้วยการวิเคราะห์ค่าอำนาจจำแนกข้อคำถามเป็นรายข้อ โดยการวิเคราะห์ค่าระหว่างข้อกับคะแนนรวม (Item-total correlation) และค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) จากโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS

4. นำแบบสำรวจตนเองที่ผ่านการทดลองใช้ (Try out) และผ่านการวิเคราะห์ค่าอำนาจจำแนกข้อคำถามเป็นรายข้อ รวมถึงค่าความเชื่อมั่นสอดคล้องภายใน ไปดำเนินการเก็บข้อมูลกับประชากร

5. วิเคราะห์หากกลุ่มตัวอย่างที่ได้คะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน จากการทำแบบสำรวจตนเองต่ำที่สุด จำนวน 16 คน ให้เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยแบ่งออกเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 8 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 8 คน

6. พัฒนาโปรแกรมการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ เพื่อเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนต่อผู้เข้ารับการบำบัดรักษาเสพติด โดยศึกษาเอกสาร ตำรา แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ เพื่อให้เข้าใจถึงแนวคิด

ทฤษฎี รวมถึงเทคนิควิธีการให้การปรึกษาทั้งในประเทศและต่างประเทศ โดยยึดนิยามศัพท์เฉพาะของการตระหนักรู้เป็นแนวทางหลัก

7. ดำเนินการสร้างโปรแกรมการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ เพื่อเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนต่อผู้รับการบำบัดยาเสพติดตามกรอบแนวคิด ทฤษฎี เพื่อให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะของการตระหนักรู้ในงานวิจัยนี้

8. ผู้วิจัยให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาการปรึกษา จำนวน 3 ท่านเป็นผู้ตรวจสอบและพิจารณาความสอดคล้อง ทั้งด้านเนื้อหา แนวคิด ทฤษฎี เทคนิควิธี วัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการ สื่อ อุปกรณ์ และความถูกต้องของการใช้ภาษา

9. ผู้วิจัยดำเนินการปรับปรุงและแก้ไขโปรแกรมให้เสร็จสมบูรณ์ ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

10. สร้างและพัฒนาแบบการสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง โดยศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการการสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง

11. วิเคราะห์ข้อมูลจากการสังเกตพฤติกรรม ความรู้สึก ความคิด อารมณ์ รวมถึงลักษณะโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อนำมาเป็นข้อมูลเพิ่มเติมในการสร้างข้อคำถาม

12. กำหนดวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ แล้วจึงออกแบบข้อคำถามการสัมภาษณ์ตามวัตถุประสงค์ โดยใช้การทบทวนคำถามการวิจัย วัตถุประสงค์ของการวิจัย และนิยามศัพท์เฉพาะ เป็นฐานหลักในการสร้างข้อคำถาม

13. นำแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างที่ผู้วิจัยสร้าง เสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม เพื่อขอรับคำแนะนำในส่วนของความสอดคล้อง ทั้งด้านเนื้อหา แนวคิด ทฤษฎี วัตถุประสงค์ ขั้นตอน และวิธีดำเนินการ รวมถึงความถูกต้องของการใช้ภาษา

14. ผู้วิจัยดำเนินการปรับปรุงและแก้ไขแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างให้เสร็จสมบูรณ์ตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

ขั้นตอนการทดลองโปรแกรมการปรึกษากลุ่มและการสัมภาษณ์

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองตาม โปรแกรมการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ เพื่อเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีน โดยมีการดำเนินการทดลองดังนี้

1. ดำเนินการทดลองโดยนำโปรแกรมการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ เพื่อเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนที่ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาขึ้นไปทดลองกับผู้รับการบำบัดสารเสพติดกลุ่มทดลอง จำนวน 8 คน โดยตามโปรแกรม

การปรึกษากลุ่ม กำหนดการทดลองสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง 30 นาที ทั้งสิ้น 12 ครั้ง รวมระยะเวลา 12 สัปดาห์ ส่วนกลุ่มควบคุมจะได้รับการบำบัดตามปกติ ดังนี้

ตารางที่ 2 กำหนดการให้การปรึกษากลุ่มควบคุม

ครั้งที่	สัปดาห์ที่	วัน/ เดือน/ ปี	หัวข้อการปรึกษากลุ่ม
1	1	11 พฤศจิกายน พ.ศ. 2565	ปฐมนิเทศและสร้างสัมพันธภาพ
2	2	18 พฤศจิกายน พ.ศ. 2565	กระชับความสัมพันธ์
3	3	25 พฤศจิกายน พ.ศ. 2565	เล่าเรื่องจากภาพวาด
4	4	2 ธันวาคม พ.ศ. 2565	เล่าเรื่องจากภาพวาด (ต่อ)
5	5	16 ธันวาคม พ.ศ. 2565	การเลือกทางเดินให้ชีวิต
6	6	23 ธันวาคม พ.ศ. 2565	คิดจัดการตัวเองใหม่
7	7	6 มกราคม พ.ศ. 2566	นำไปใช้ควบคุมตนเอง
8	8	13 มกราคม พ.ศ. 2566	ผลกระทบจากการเสพยาต่อตัวฉัน
9	9	20 มกราคม พ.ศ. 2566	ผลกระทบจากการเสพยาต่อครอบครัวของฉัน
10	10	27 มกราคม พ.ศ. 2566	ผลกระทบจากการเสพยาต่อผู้อื่น
11	11	3 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566	ประเมินโทษของยาเสพติด
12	12	10 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566	สรุป ยุติ และปิดกลุ่มการปรึกษา

2. ในระหว่างการทดลองใช้โปรแกรมแต่ละ Session ผู้วิจัยได้กำหนดให้มีการนำโปรแกรมไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มการปรึกษา ที่มีลักษณะเหมือนกลุ่มทดลอง แต่ไม่ใช่กลุ่มทดลองในวันจันทร์ เมื่อมีส่วนที่ต้องปรับปรุงก็ดำเนินการแก้ไขปรับปรุง แล้วจึงจะนำโปรแกรมไปใช้กับกลุ่มทดลองในวันศุกร์ ตามกำหนดการในข้อที่ 1 ทั้งนี้ เพื่อให้การทดลองโปรแกรมการปรึกษากลุ่มเกิดประสิทธิภาพสูงที่สุด

3. แบบแผนการทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยตามแบบแผนการวิจัยเชิงทดลอง สองตัวประกอบ แบบวัดซ้ำหนึ่งตัวประกอบ (Two-factor experiment with repeated measures on one factor) ซึ่งมีแบบแผนการทดลองที่ผู้วิจัยปรับปรุงจาก ไซดोनันด์ เซวาน์สุจิริต (2562) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แบบแผนการทดลอง

T1	T2	T3
EG	E	E
E		
CG	C	C
C		

ความหมายของสัญลักษณ์

EG	แทน กลุ่มทดลอง
CG	แทน กลุ่มควบคุม
T1	แทน ระยะก่อนการทดลอง
T2	แทน ระยะหลังการทดลอง
T3	แทน ระยะติดตามผล
E	แทน จำนวนกลุ่มทดลองที่เข้ารับการศึกษากลุ่มแนวเกสตัลท์
C	แทน จำนวนกลุ่มควบคุมที่เข้ารับการบำบัดตามปกติ

แบบแผนการทดลองดังกล่าว เป็นแบบแผนการทดลองที่มีการวัด หรือการทดสอบที่ออกแบบให้มีการวัดซ้ำ (Repeated measures design) โดยมีการวัดทั้งหมด 3 ครั้ง ได้แก่ การวัดก่อนการทดลอง การวัดหลังการทดลอง และการวัดเมื่อสิ้นสุดการทดลองเป็นเวลา 2 สัปดาห์ เพื่อนำมาวิเคราะห์และสรุปผล

4. ดำเนินการสัมภาษณ์กลุ่มทดลองทุกคน ในระยะหลังการทดลอง โดยดำเนินการตามขั้นตอนและกระบวนการของแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง รายละเอียดตามภาคผนวก จ โดยใช้การเก็บข้อมูลด้วยวิธีการบันทึกเสียงด้วยเครื่องอัดเสียง

วิธีการดำเนินการทดลอง ผู้วิจัยแบ่งออกเป็น 4 ระยะ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

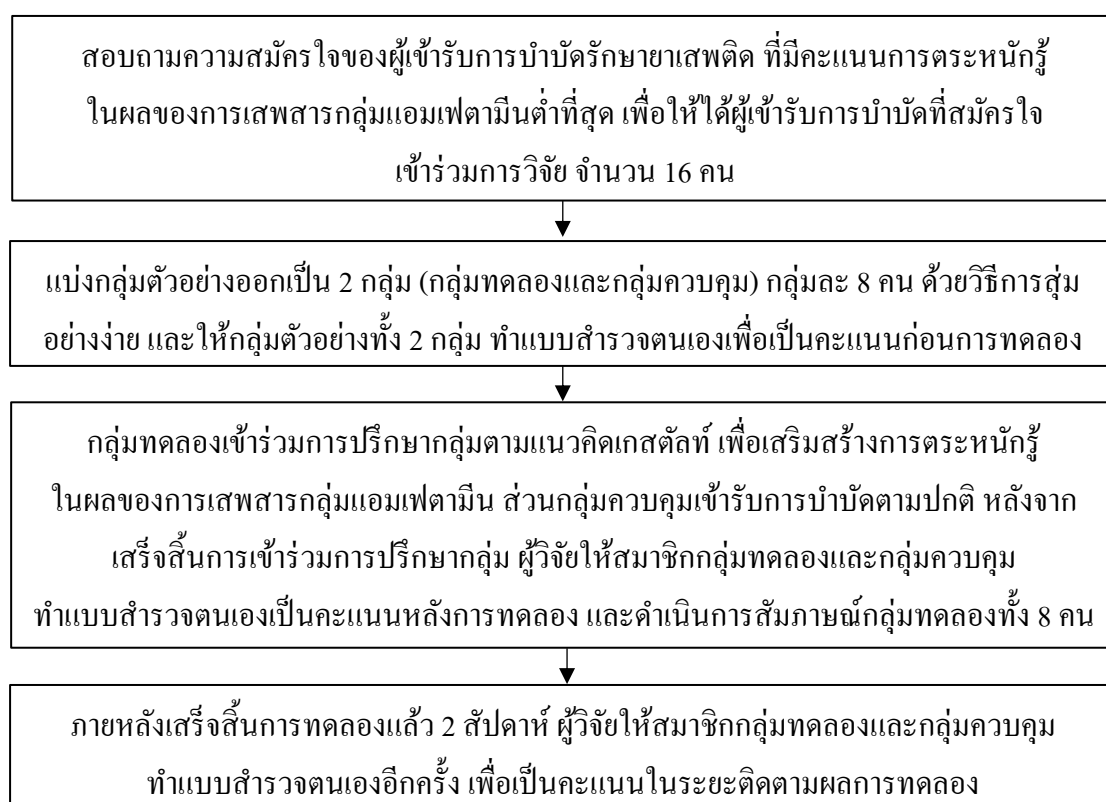
1. ระยะก่อนการทดลอง ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนต่ำที่สุด จำนวน 16 คน แล้วสัมภาษณ์เพื่อสอบถามความสมัครใจ และให้ลงลายมือชื่อในใบยินยอมในการเข้าร่วมโปรแกรมการศึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ต่อการตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน และสุ่มกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 8 คน และใช้คะแนนจากการตอบแบบวัดเป็นคะแนนก่อนการทดลอง

2. ระยะการทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการทดลองกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มทดลองจำนวน 8 คน โดยใช้โปรแกรมการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ ต่อการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น

3. ระยะหลังการทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการวัดการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้เข้ารับการบำบัดรักษาเสพติด ที่เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจำนวน 16 คน อีกครั้งหนึ่ง เพื่อใช้เป็นคะแนนหลังการทดลอง รวมถึงดำเนินการสัมภาษณ์กลุ่มทดลอง จำนวน 8 คน เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการอภิปรายผลร่วมด้วย

4. ระยะติดตามผลการทดลอง ภายหลังจากระยะเวลาการทดลองไปแล้ว 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยจะดำเนินการติดตามผลอีกครั้ง โดยให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมตอบแบบสำรวจตนเอง เรื่อง การตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนอีกครั้ง เพื่อใช้เป็นคะแนนในระยะติดตามผลการทดลอง

รายละเอียดการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ต่อการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีน มีดังนี้



ภาพที่ 6 การปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ต่อการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้เข้ารับการบำบัดสารเสพติด

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการใช้โปรแกรมการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลต์ต่อการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน ของผู้เข้ารับการบำบัดรักษาเสพยาเสพติด โดยมีกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 16 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง จำนวน 8 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 8 คน มีการเก็บรวบรวมข้อมูลออกเป็น 2 ส่วนคือ ข้อมูลจากการตอบแบบวัดการตระหนักรู้ในตนเองและประสบการณ์ของผู้เข้าร่วมการปรึกษากลุ่ม ผ่านแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ซึ่งทั้ง 2 ส่วน มีขั้นตอนและกระบวนการที่ต่อเนื่องกัน ผู้วิจัยจึงขออธิบายขั้นตอนโดยละเอียด ดังนี้

ผู้วิจัยดำเนินการศึกษาผลจากการเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนด้วยการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลต์ ต่อผู้เข้ารับการบำบัดรักษาเสพยาเสพติด โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ขั้นตอนเตรียมการ

1.1 เสนอแบบขออนุมัติทำวิทยานิพนธ์ต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเพื่อตรวจสอบโปรแกรมการปรึกษากลุ่ม โดยผู้วิจัยดำเนินการวิจัยในทุกขั้นตอนด้วยความเคารพสิทธิและศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ ไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ตัวอย่างการวิจัยและผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย โดยการวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา ที่ IRB4-041/ 2565

1.2 จัดทำหนังสือจากภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาประยุกต์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการศึกษาวิจัย ในการเก็บข้อมูลจากคณาบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

1.3 นำส่งหนังสือข้อ 1.2 ถึงผู้อำนวยการศูนย์บำบัดรักษาเสพยาเสพติด กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลแหลมฉบัง

1.4 เมื่อได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการวิจัยจากผู้อำนวยการศูนย์บำบัดรักษาเสพยาเสพติด โรงพยาบาลแหลมฉบังแล้ว จึงดำเนินการวิจัยในข้อ 2

2. ขั้นตอนดำเนินการ แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

2.1 ระยะก่อนการทดลอง

ผู้วิจัยให้ประชากรผู้เข้ารับการบำบัดใหม่ ณ โรงพยาบาลแหลมฉบัง ทำแบบสำรวจตนเอง แล้วนำคะแนนที่ได้มาคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

2.1.1 ให้ผู้รับการบำบัดสารเสพติดที่เข้ารับการบำบัดใหม่ แต่มีประวัติว่า เคยได้รับการบำบัดมาแล้วทำแบบสำรวจตนเอง โดยใช้ระยะเวลาในการรวบรวมข้อมูล จำนวน 3 สัปดาห์

2.1.2 วิเคราะห์ผลการทำแบบวัด และคัดเลือก 16 ตัวอย่าง ที่มีค่าคะแนนการตระหนักรู้ต่ำที่สุด จากกลุ่มผู้เข้ารับการบำบัดทั้งหมด

2.1.3 ทำการสุ่มด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) เพื่อคัดเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 สุ่มจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 8 คน เป็นกลุ่มทดลอง (เข้ารับการปรึกษากลุ่มตามโปรแกรมการวิจัย)

กลุ่มที่ 2 กลุ่มตัวอย่างที่เหลือ จำนวน 8 คน เป็นกลุ่มควบคุม (เข้ารับการบำบัดตามปกติ)

2.2 ระยะทดลอง

2.2.1 นัดพบกลุ่มทดลองเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัย รวมถึงแจ้งให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยรับทราบว่า ผู้วิจัยจะดำเนินการวิจัยในทุกขั้นตอนด้วยความเคารพสิทธิและศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ ไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ตัวอย่างการวิจัยและผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย โดยการวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา ที่ IRB4-041/ 2565

2.2.2 ดำเนินการตามกระบวนการปรึกษากลุ่มตามโปรแกรมการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ที่ออกแบบไว้แล้วข้างต้น

2.2.3 ทำแบบสำรวจตนเอง 3 ระยะ คือ ระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผลการทดลองกับทั้ง 2 กลุ่มตัวอย่าง

2.3 ระยะหลังการทดลอง

ดำเนินการเพื่อเข้าสู่กระบวนการสัมภาษณ์ถึงโครงสร้าง โดยมีขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 ชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนของขั้นตอนนี้ให้กลุ่มทดลองทราบ

ขั้นที่ 2 ดำเนินการสัมภาษณ์ตามกระบวนการของเครื่องมือแบบสัมภาษณ์ถึงโครงสร้าง โดยการเก็บข้อมูลผ่านเครื่องบันทึกเสียง

ขั้นที่ 3 นำข้อมูลที่ถูเก็บบันทึกในเครื่องบันทึกเสียง มาเป็นข้อมูลในการดำเนินการวิเคราะห์ผลของข้อมูลต่อไป

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อบรรยายลักษณะของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
2. วิเคราะห์ค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของแบบสำรวจตนเอง เรื่อง การตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ของผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามศัพท์เฉพาะที่กำหนดไว้ โดยมีการกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนของผู้เชี่ยวชาญ ออกเป็น +1 หรือ 0 หรือ -1 ดังนี้
ให้คะแนน +1 ถ้าแน่ใจว่า ข้อคำถามวัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์
ให้คะแนน 0 ถ้าไม่แน่ใจว่า ข้อคำถามวัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์
ให้คะแนน -1 ถ้าแน่ใจว่า ข้อคำถามวัดได้ไม่ตรงตามวัตถุประสงค์
ผู้วิจัยนำผลคะแนนที่ได้คำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบวัดกับวัตถุประสงค์ (Index of item-objective congruence: IOC) จากสูตร (Rowinelli & Hambleton, 1977)

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

โดย IOC คือ ดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาระหว่างแบบวัดกับวัตถุประสงค์

$\sum R$ คือ ผลรวมของคะแนนการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ

N คือ จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

3. วิเคราะห์ค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบสำรวจตนเอง เรื่อง การตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน โดยใช้สูตรสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS
4. วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น โดยรวมและองค์ประกอบของการตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach alpha co-efficient) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS
5. วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้เข้ารับการบำบัดสารเสพติด ระหว่างวิธีการปรึกษากับระยะเวลา ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบ Two-way ANOVA repeated measurement
6. ถ้ามีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาการทดลองที่มีต่อการตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน วิเคราะห์ด้วยการทดสอบย่อย (Simple effect)

โดยการทดสอบ 2 แบบ คือ 1) การทดสอบย่อยของวิธีการทดลองในระยะเวลาก่อนการทดลอง ระยะเวลาหลังการทดลอง และระยะติดตามผลการทดลอง และ 2) ทดสอบย่อยของคะแนน การตระหนักรู้ในผลของการเสพยากรกลุ่มแอมเฟตามีน ในระยะการทดลองในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

7. ถ้ามีผลการวิเคราะห์การทดสอบย่อย พบว่า ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ระยะเวลา ก่อนการทดลอง ระยะเวลาหลังการทดลอง และระยะติดตามผลการทดลอง มีคะแนนการตระหนักรู้ ในผลของการเสพยากรกลุ่มแอมเฟตามีนแตกต่างกัน จะวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ด้วยวิธีการทดสอบแบบบอนเฟอร์โรนี (Bonferroni method)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามกระบวนการของการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ตามรายละเอียด ต่อไปนี้

1. งานวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพาที่ IRB4-041/ 2565 เมื่อวันที่ 21 มีนาคม พ.ศ. 2565 (รายละเอียดตามภาคผนวก ก)
2. ผู้วิจัยได้ดำเนินการชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน วิธีการของการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่าง ทุกคนได้รับทราบ รวมทั้งเปิดโอกาสให้เกิดการซักถามเกี่ยวกับขั้นตอนการวิจัยโดยละเอียด ตลอดทั้งกระบวนการ จนเกิดความเข้าใจที่ตรงกัน
3. ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทุกคนลงลายมือชื่อรับทราบ และแสดงความยินยอมเข้าร่วม การวิจัยในรูปแบบฟอร์มแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ตามแบบฟอร์มในภาคผนวก ก
4. ผู้วิจัยให้ความสำคัญในการเคารพเกียรติและศักดิ์ศรีของกลุ่มตัวอย่างทุกคน อย่างเท่าเทียมกัน
5. ผู้วิจัยให้การปกป้องสิทธิประโยชน์ของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่าง ทุกคนจะได้รับสิทธิประโยชน์เช่นเดียวกับผู้รับการบำบัดคนอื่น ตลอดทั้งกระบวนการวิจัย
6. ผู้วิจัยจะเก็บรักษาข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างเป็นความลับ โดยข้อมูล และเอกสารทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่าง จะถูกแยกเป็นแฟ้มตามประเภทของเอกสารและจะเก็บรักษา ไว้ในตู้ที่มีกุญแจล็อก มีเพียงผู้วิจัยเท่านั้น ที่สามารถเข้าถึงเอกสารได้ เมื่อเวลาผ่านไป 1 ปี นับจากวันที่ปิดโครงการวิจัย ข้อมูลและเอกสารส่วนตัวทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่าง จะถูกทำลาย ด้วยเครื่องทำลายเอกสาร

7. การเผยแพร่ผลการวิจัยจะกระทำในภาพรวม โดยผู้วิจัยจะไม่นำข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างออกเปิดเผยไม่ว่า ในทางใด ๆ เว้นแต่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยจะยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลดังกล่าว โดยได้อนุญาตไว้เป็นลายลักษณ์อักษร

8. กลุ่มตัวอย่างทุกคนในการวิจัยครั้งนี้ มีความสมัครใจในการเข้าร่วมการวิจัย เพื่อเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนด้วยความเต็มใจ ไม่มีการบังคับ หรือข่มขู่ให้ต้องเข้าร่วมการวิจัยด้วยวิธีการต่าง ๆ ทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยกลุ่มตัวอย่างสามารถบอกยกเลิก และออกจากกรวิจัยได้ตลอดเวลาตามความต้องการของแต่ละบุคคล ซึ่งไม่ส่งผลกระทบใด ๆ ต่อกกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัย เรื่อง “การเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีน ด้วยการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์” ต่อผู้รับการบำบัดสารเสพติด ณ ศูนย์บำบัดรักษา ยาเสพติด กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลแหลมฉบัง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ผลการใช้โปรแกรมการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ต่อการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้รับการบำบัดสารเสพติด โดยผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน เพื่อให้ทราบลักษณะข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติพื้นฐาน ประกอบด้วยจำนวนและร้อยละ

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน การตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีน ในระยะเวลาก่อนการทดลอง ระยะเวลาหลัง การทดลอง และระยะติดตามผลการทดลอง ของผู้รับการบำบัดในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนการตระหนักรู้ในผลของ การเสพยาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีน ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาการทดลอง

ตอนที่ 4 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติด กลุ่มแอมเฟตามีนในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะเวลาก่อนการทดลอง ระยะเวลา หลังการทดลอง และระยะติดตามผลการทดลอง

ตอนที่ 5 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติด กลุ่มแอมเฟตามีนของผู้รับการบำบัดในกลุ่มทดลอง ในระยะเวลาก่อนการทดลอง ระยะเวลา หลังการทดลอง และระยะติดตามผลการทดลอง

เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันในการวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลความหมาย ของผลการทดลอง ผู้วิจัยจึงกำหนดสัญลักษณ์และความหมายที่ใช้แทนค่าสถิติและตัวแปรต่าง ๆ ในการนำเสนอ ดังต่อไปนี้

สัญลักษณ์แทนค่าสถิติ

M	แทน คะแนนเฉลี่ย
SD	แทน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
df	แทน ระดับชั้นของความเป็นอิสระ
n	แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

สัญลักษณ์แทนค่าสถิติ

F	แทน ค่าสถิติที่ใช้ในการพิจารณาการแจกแจงค่าเอฟ
SS	แทน ผลบวกของคะแนนเบี่ยงเบนมาตรฐานแต่ละตัวยกกำลังสอง
MS	แทน ค่าความแปรปรวน
Source of variation	แทน แหล่งความแปรปรวน
Between subject	แทน ระหว่างตัวอย่าง
SS _{w/ in groups}	แทน ผลรวมยกกำลังสองของความเบี่ยงเบนภายในกลุ่ม
Within subject	แทน ภายในตัวอย่าง
I	แทน ระยะเวลาของการทดลอง
G	แทน วิธีการ
I X G	แทน ปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาการทดลอง
q	แทน ค่าวิกฤตของการแจกแจง q
*	แทน ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
p	แทน ระดับนัยสำคัญทางสถิติ

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง ทั้งกลุ่มทดลองที่ได้รับการบำบัดตามโปรแกรมการปรึกษากลุ่ม เรื่อง การเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพติด กลุ่มแอมเฟตามีนตามแนวคิดเกสตัลท์ และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการบำบัดตามปกติ โดยแสดงให้เห็นด้วยตารางและภาพประกอบ ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้รับการบำบัดผู้เสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน ที่เข้ารับการบำบัดประเภทควบคุมตัวไม่เข้มงวด ณ ศูนย์บำบัดรักษาเสพติด กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลแหลมฉบัง ระหว่างปี พ.ศ. 2565 จำนวน 16 คน วิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยวิเคราะห์ข้อมูล อายุ ระดับการศึกษา จำนวนครั้งที่เข้ารับการบำบัด และประเภทของสารเสพติดที่ใช้ ดังแสดงในตารางที่ 4 มีรายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ 4 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างเป็นจำนวนและร้อยละ

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อายุ				
ระหว่าง 21-30 ปี	1	12.5	2	25.0
ระหว่าง 31-40 ปี	4	50.0	3	37.5
ระหว่าง 41-50 ปี	2	25.0	3	37.5
อายุ 51 ปีขึ้นไป	0	12.5	0	0.0
รวม	8	100.0	8	100.0
ระดับการศึกษา				
ประถมศึกษา	1	12.5	3	37.5
มัธยมศึกษา	5	62.5	3	37.5
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ/ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นสูง	2	25.0	2	25.0
รวม	8	100.0	8	100.0
จำนวนการเข้ารับการบำบัด				
ประถมศึกษา	6	75.0	6	75.0
มัธยมศึกษา	2	25.0	2	25.0
รวม	8	100.0	8	100.0
ประเภทสารเสพติดใช้ร่วมกับสารกลุ่มแอมเฟตามีน				
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	8	100.0	8	100.0
กัญชา	2	25.0	1	12.5
ยาไอซ์	2	25.0	3	37.5
ยาบ้า/ ยาม้า	8	100.0	8	100.0
อื่น ๆ	4	50.0	3	37.5

จากตารางที่ 4 พบว่า กลุ่มทดลองส่วนใหญ่ร้อยละ 50 มีอายุอยู่ในช่วงระหว่าง 31-40 ปี รองลงมาร้อยละ 25 มีอายุอยู่ในช่วงระหว่าง 41-50 ปี โดยช่วงอายุระหว่าง 21-30 ปี และอายุ 51 ปีขึ้นไป มีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 12.5 สำหรับกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ร้อยละ 37.5

มีอายุอยู่ในช่วงระหว่าง 31-40 ปี และ 41-50 ปี ในขณะที่กลุ่มควบคุมที่มีช่วงอายุระหว่าง 21-30 ปี มีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 25

สำหรับระดับการศึกษา กลุ่มทดลองส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 62.5 รองลงมาสำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ/ ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ร้อยละ 25 และมีผู้สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษาจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 12.5 ส่วนกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ร้อยละ 37.5 สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษาและระดับมัธยมศึกษา ในขณะที่กลุ่มควบคุมที่สำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ/ ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง มีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 25

โดยกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม มีจำนวนครั้งของการเข้ารับการบำบัดในสัดส่วนที่เท่ากัน คือ ส่วนใหญ่เข้ารับการบำบัดในครั้งนี้ เป็นครั้งที่ 2 ร้อยละ 75 และเข้ารับการบำบัดในครั้งนี้ เป็นครั้งที่ 3 ร้อยละ 25 และหากพิจารณาที่ประเภทของสารเสพติดที่เสพ พบว่า ทุกคนที่เสพยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน (ยาบ้า ยาบ้า หรือยาไอซ์) จะมีการใช้เครื่องเค้นแอลกอฮอล์ร่วมด้วย

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน ในระยะเวลาก่อนการทดลอง ระยะเวลาก่อนการทดลอง และระยะติดตามผลการทดลองของผู้รับการบำบัดในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ในส่วนนี้ จะเป็นการวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ 5 คะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้รับการบำบัดในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะเวลาต่าง ๆ ของการทดลอง

กลุ่มทดลอง				กลุ่มควบคุม			
คนที่	ระยะก่อนการทดลอง	ระยะหลังการทดลอง	ระยะติดตามผล	คนที่	ระยะก่อนการทดลอง	ระยะหลังการทดลอง	ระยะติดตามผล
1	110	126	129	1	112	121	115
2	113	125	124	2	116	122	119
3	111	121	123	3	113	118	116

ตารางที่ 5 (ต่อ)

กลุ่มทดลอง				กลุ่มควบคุม			
คนที่	ระยะก่อน	ระยะหลัง	ระยะ	คนที่	ระยะก่อน	ระยะหลัง	ระยะ
ที่	การทดลอง	การทดลอง	ติดตามผล	ที่	การทดลอง	การทดลอง	ติดตามผล
4	112	122	122	4	114	116	117
5	120	126	129	5	122	118	119
6	115	120	124	6	119	119	120
7	116	130	134	7	113	123	120
8	114	138	142	8	110	124	114
$\bar{X}$	113.88	126.00	128.38	$\bar{X}$	114.88	120.13	117.50

จากตารางที่ 5 พบว่า ผู้เข้ารับการบำบัดในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาสูบกลุ่มแอมเฟตามีนในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผลเป็น 113.88, 126.00 และ 128.38 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาสูบกลุ่มแอมเฟตามีนในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผลเป็น 114.88, 120.13 และ 117.50 ตามลำดับ

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาสูบกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้รับการบำบัดในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์และกลุ่มควบคุมในระยะเวลาต่าง ๆ ของการทดลอง (n = 8)

กลุ่ม	ระยะเวลาการทดลอง	M	SD	Sk	Ku
กลุ่มทดลองที่ได้รับ	ก่อนการทดลอง	113.88	3.64	0.89	1.42
โปรแกรมการศึกษา	หลังการทดลอง	126.00	5.83	1.33	1.97
กลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์	ติดตามผล	128.38	6.82	1.28	1.22
กลุ่มควบคุม	ก่อนการทดลอง	114.88	3.76	0.88	0.81
	หลังการทดลอง	120.13	2.80	-0.01	-1.34
	ติดตามผล	117.50	2.33	-0.36	-1.61

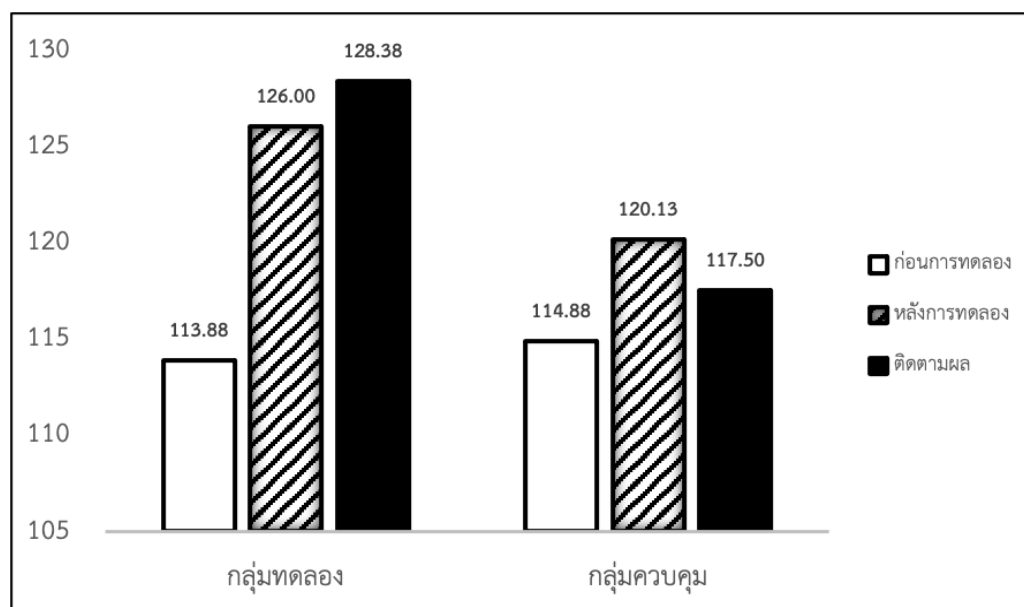
จากตารางที่ 6 พบว่า ในระยะเวลาก่อนการทดลอง ผู้รับการบำบัดในกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนเป็น 113.88 และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็น 3.64 ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนเป็น 114.88 และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็น 3.76

ในระยะเวลาหลังการทดลอง ผู้รับการบำบัดในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนเป็น 126.00 และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็น 5.83 ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนเป็น 120.13 และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็น 2.80

ในระยะติดตามผลการทดลอง ผู้รับการบำบัดในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนเป็น 128.38 และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็น 6.82 ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนเป็น 117.50 และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็น 2.33

ทั้งนี้ การแจกแจงเป็น โค้งปกติทั้งในระยะเวลาก่อนการทดลอง ระยะเวลาหลังการทดลอง และในระยะติดตามผลการทดลอง

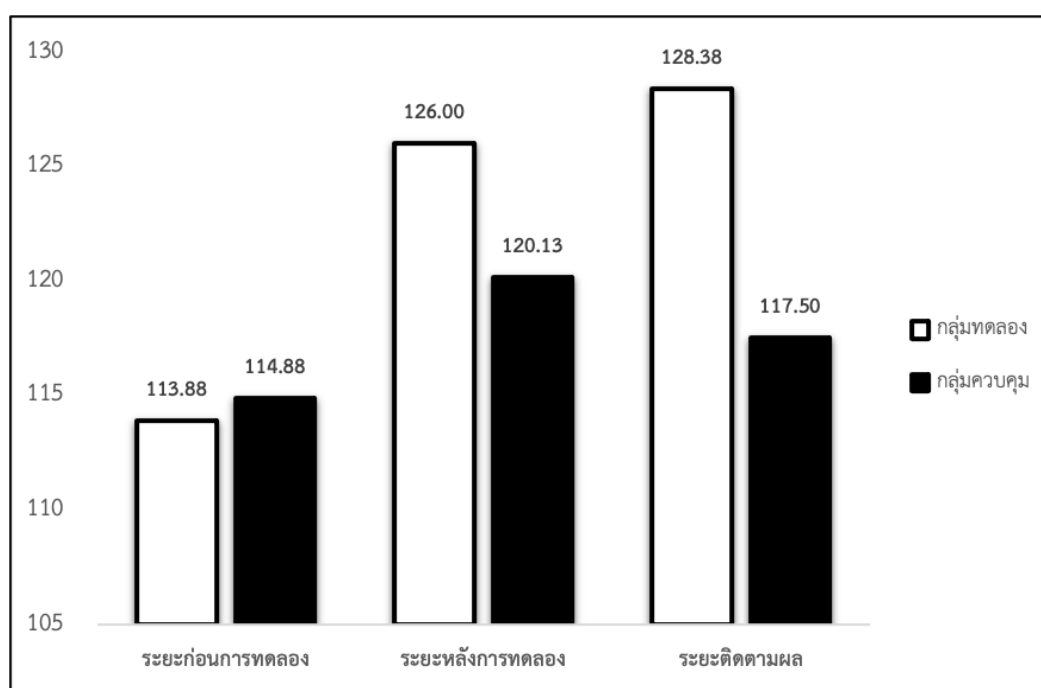
จากข้อมูลข้างต้น สามารถแสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนในระยะต่าง ๆ ของการทดลองได้ดังภาพที่ 7



ภาพที่ 7 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้รับการบำบัดในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะเวลาต่าง ๆ ของการทดลอง

จากภาพที่ 7 พบว่า ผู้รับการบำบัดในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน ในระยะเวลาก่อนการทดลองเป็น 113.88 ระยะเวลากลับมาทดลองเป็น 126.00 และระยะติดตามผลการทดลองเป็น 128.38 ซึ่งพบว่า ระยะเวลากลับมาทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าระยะเวลาก่อนการทดลองเท่ากับ 12.12 ส่วนระยะติดตามผลการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าระยะเวลาก่อนการทดลองเท่ากับ 14.50 และมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าระยะเวลากลับมาทดลองเท่ากับ 2.38

ส่วนผู้รับการบำบัดในกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนในระยะเวลาก่อนการทดลองเป็น 114.88 ระยะเวลากลับมาทดลองเป็น 120.13 และระยะติดตามผลการทดลองเป็น 117.50 ซึ่งพบว่า ระยะเวลากลับมาทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าระยะเวลาก่อนการทดลองเท่ากับ 5.25 ส่วนระยะติดตามผลการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าระยะเวลาก่อนการทดลองเท่ากับ 2.62 และมีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าระยะเวลากลับมาทดลองเท่ากับ 2.63



ภาพที่ 8 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้รับการบำบัดในระยะเวลาก่อนการทดลอง ระยะเวลากลับมาทดลองและระยะติดตามผลการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

จากภาพที่ 8 พบว่า ระยะเวลาก่อนการทดลอง ผู้รับการบำบัดในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเป็น 113.88 และกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยเป็น 114.88 โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่ากลุ่มควบคุมเท่ากับ 1.00

ส่วนในระยะเวลาหลังการทดลอง พบว่า ผู้รับการบำบัดในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเป็น 126.00 และกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยเป็น 120.13 โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุมเท่ากับ 5.87

และในระบะติดตามผลการทดลอง พบว่า ผู้รับการบำบัดในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเป็น 128.38 และกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยเป็น 117.50 โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุมเท่ากับ 10.88

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีน ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาการทดลอง

ก่อนการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้รับการบำบัด ระหว่างวิธีการทดลองและระยะเวลาในการทดลองนั้น ผู้วิจัยได้ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นได้ผล ดังนี้

ทดสอบการแจกแจงปกติ

การทดสอบการแจกแจงปกติของข้อมูล ผู้วิจัยทดสอบด้วยสถิติ Shapiro-Wilk test ได้ผลการวิเคราะห์ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ผลการทดสอบการแจกแจงปกติของข้อมูลคะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้รับการบำบัด

การทดลอง	Shapiro-Wilk test	p
กลุ่มทดลอง		
ก่อนการทดลอง	.96	.77
หลังการทดลอง	.88	.20
ติดตามผล	.86	.12

ตารางที่ 7 (ต่อ)

การทดลอง	Shapiro-Wilk test	p
กลุ่มควบคุม		
ก่อนการทดลอง	.95	.70
หลังการทดลอง	.95	.75
ติดตามผล	.90	.29

*p < .05

จากตารางที่ 7 สามารถอธิบายได้ว่า คะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพสาร กลุ่มแอมเฟตามีนของผู้รับการบำบัดกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีการแจกแจงโค้งปกติ ทั้งในระยะเวลาก่อนการทดลอง ระยะเวลาหลังการทดลอง และระยะติดตามผลการทดลอง โดยพิจารณาจากค่า Shapiro-Wilk test พบว่า ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การทดสอบการเท่ากันของความแปรปรวนและความแปรปรวนร่วม

ผู้วิจัยทำการทดสอบการเท่ากันของความแปรปรวนและความแปรปรวนร่วมด้วยสถิติ Mauchly's test เป็นการทดสอบคุณสมบัติ Sphericity โดยผลการวิเคราะห์จะต้องไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) ผลการทดสอบ พบว่า ค่า Mauchly's test = .59 df = 2 p = .03 แสดงว่ามีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น ดังนั้น ผู้วิจัยจึงใช้ค่าสถิติของ Greenhouse-geisser ในการรายงานผลครั้งนี้ ได้ผลดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ผลการทดสอบการเท่ากันของความแปรปรวนและความแปรปรวนร่วม Mauchly's test of sphericity

Within subjects effect	Mauchly's W	Approx-Chi-square	df	p-value	Epsilon		
					Greenhous-e-geisser	Huynh-feldt	Lower-bound
ระยะเวลา	.59	6.89	2	.03	.71	.82	.50
การทดลอง							

*p < .05

ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบ Sphericity ของการเท่ากันของความแปรปรวน และความแปรปรวนร่วมของคะแนนการตระหนักรู้ ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีน ของผู้รับการบำบัด ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาในการทดลอง ผลการทดสอบ Mauchly พบว่า คะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้รับการบำบัด ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาในการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และยังพบความแตกต่างของคะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีน ของผู้รับการบำบัด เมื่อเวลาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ด้วย ดังนั้น ผู้วิจัยจึงทำการปรับ ค่า F โดยใช้ Greenhouse-Geisser เพื่อให้คะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพสาร กลุ่มแอมเฟตามีนของผู้รับการบำบัด ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาในการทดลอง เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น (Epsilon = .71) ดังนั้น คะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพสาร กลุ่มแอมเฟตามีน จึงเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นเกี่ยวกับการเท่ากันของความแปรปรวน และความแปรปรวนร่วม นั่นคือ เมทริกซ์ความแปรปรวนร่วมเป็นเมทริกซ์เอกลักษ์ณ์

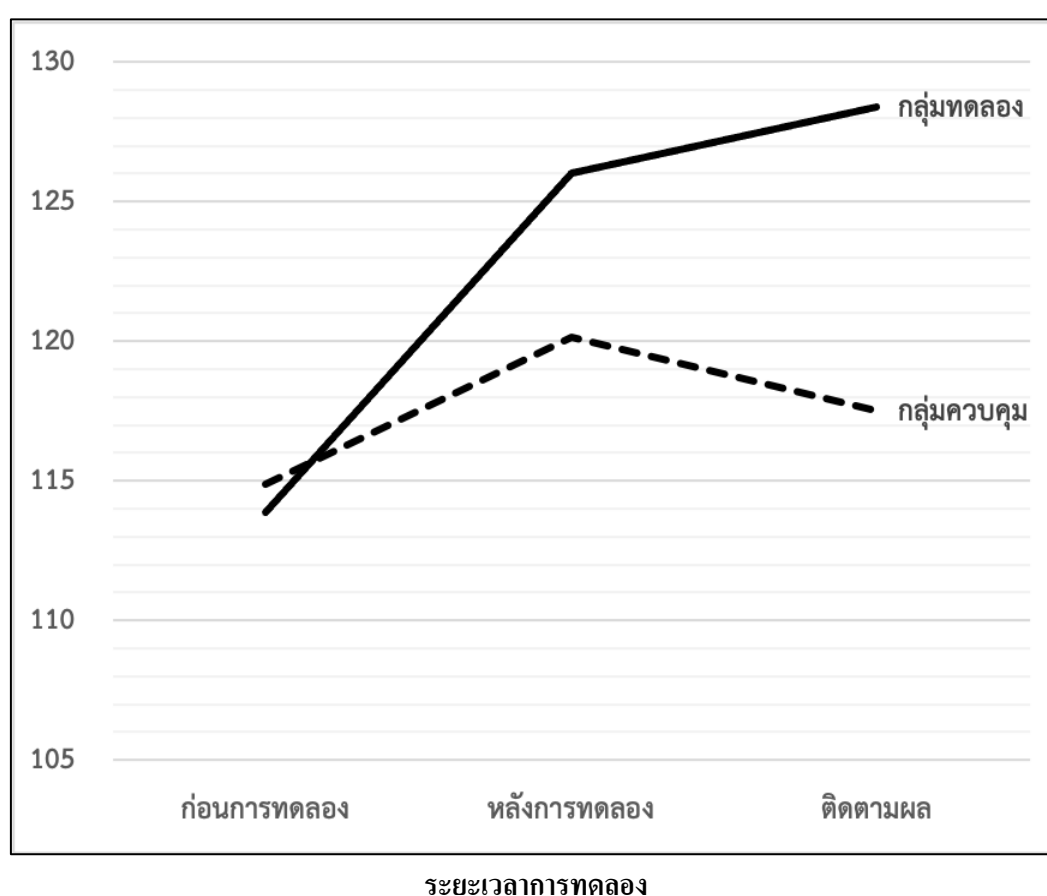
นอกจากนี้ ได้ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพสาร กลุ่มแอมเฟตามีนของผู้รับการบำบัด ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาในการทดลอง ดังรายละเอียดในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพสาร กลุ่มแอมเฟตามีนของผู้รับการบำบัด ระหว่างวิธีการทดลองด้วยโปรแกรมการปรึกษากลุ่ม แนวเกสตัลท์กับระยะเวลาในการทดลอง

Source of variation	df	SS	MS	F	p
<i>Between subject</i>					
Group (G)	1	330.75	330.75	9.06*	.01
Error	14	511.17	36.51		
<i>Within subjects</i>					
Time (I)	1.42	793.63	559.97	32.94*	.00
I x G	1.42	284.38	200.65	11.80*	.00
Error	19.84	337.33	17.00		

*p < .05

จากตารางที่ 9 พบว่า วิธีการทดลองโดยการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัท์ กับระยะเวลาในการทดลองมีปฏิสัมพันธ์กัน ส่งผลให้คะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้รับการบำบัด แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้ ยังพบว่า คะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้รับการบำบัด แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อระยะเวลาในการทดลองต่างกัน และกลุ่มที่ ดำเนินการต่างกัน ทั้งนี้ เมื่อพบว่า ระยะเวลาและวิธีการทดลองมีปฏิสัมพันธ์กัน ผู้วิจัยจึงนำเสนอ กราฟแสดงความสัมพันธ์ดังภาพที่ 9



ภาพที่ 9 กราฟเส้นแสดงการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาการทดลอง ที่มีผลต่อคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้รับการบำบัด

**ตอนที่ 4 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพสาร
กลุ่มแอมเฟตามีน ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะเวลาก่อนการทดลอง
ระยะเวลาก่อนการทดลอง และระยะติดตามผลการทดลอง**

ตารางที่ 10 ผลการทดสอบย่อยของวิธีการทดลองในระยะเวลาก่อนการทดลอง ระยะเวลา
หลังการทดลอง และระยะติดตามผลการทดลอง

Source of variation	df	SS	MS	F	p
<i>ก่อนการทดลอง</i>					
Between group	1	4.00	4.00	.29	.60
Within group	14	191.75	13.70		
Total	15	195.75			
<i>หลังการทดลอง</i>					
Between group	1	138.06	138.06	6.60*	.02
Within group	14	292.88	20.92		
Total	15	430.94			
<i>ติดตามผล</i>					
Between group	1	473.06	473.06	18.20*	.00
Within group	14	363.88	25.99		
Total	15	836.94			

*p < .05

จากตารางที่ 10 พบว่า

1. ในระยะเวลาก่อนการทดลอง คะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพสาร
กลุ่มแอมเฟตามีนของผู้รับการบำบัดในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน
2. ในระยะเวลาก่อนการทดลอง คะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพสาร
กลุ่มแอมเฟตามีนของผู้รับการบำบัดในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ .05

3. ในระยะติดตามผลการทดลอง คะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้เข้ารับการบำบัดในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 11 ผลการทดสอบย่อยของคะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนในระยะเวลาต่าง ๆ ของการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

Source of variation	df	SS	MS	F	p
กลุ่มทดลอง					
Between groups	7.00	443.17	63.31		
Within groups	1.11	967.75	869.15	31.72*	.00
Error	7.79	213.58	27.40		
Total	15.90	1624.50	959.86		
กลุ่มควบคุม					
Between groups	7.00	68.00	9.71		
Within groups	1.19	110.25	92.45	6.24*	.03
Error	8.35	123.75	14.82		
Total	16.54	302.00	116.98		

*p < .05

จากตารางที่ 11 พบว่า

1. กลุ่มทดลอง ผู้เข้ารับการบำบัดมีคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนในระยะเวลาก่อนการทดลอง ระยะเวลาหลังการทดลอง และในระยะติดตามผลการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า มีอย่างน้อย 1 คู่ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้วิจัยจึงเปรียบเทียบรายคู่ โดยนำมาเปรียบเทียบรายคู่โดยใช้วิธีบอนเฟอโรนี (Bonferroni) ดังตารางที่ 12

2. กลุ่มควบคุม ผู้รับการบำบัดมีคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนในระยะเวลาก่อนการทดลอง ระยะเวลาหลังการทดลอง และในระยะติดตามผลการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า มีอย่างน้อย 1 คู่ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**ตอนที่ 5 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพสาร
กลุ่มแอมเฟตามีนของผู้รับการบำบัดในกลุ่มทดลอง ในระยะเวลาก่อนการทดลอง
ระยะเวลาก่อนการทดลอง และระยะติดตามผลการทดลอง**

ตารางที่ 12 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีน
เป็นรายคู่ ของผู้รับการบำบัดในกลุ่มทดลองในระยะเวลาก่อนการทดลอง
ด้วยวิธีการทดสอบแบบบอนเฟร์โรนี (Bonferroni method)

ระยะเวลา	ระยะเวลา	ผลต่างของค่าเฉลี่ย	ค่าความคลาดเคลื่อน	p
การทดลอง (I)	การทดลอง (J)	(I-J)	มาตรฐาน (SE)	
ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	-8.69*	1.49	0.00
	ติดตามผล	-8.56*	1.31	0.00
หลังการทดลอง	ก่อนการทดลอง	8.69*	1.49	0.00
	ติดตามผล	0.13	0.77	1.00
ติดตามผล	ก่อนการทดลอง	8.56*	1.31	0.00
	หลังการทดลอง	-0.13	0.77	1.00

*p < .05

จากตารางที่ 12 พบว่า ผู้รับการบำบัดในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้
ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีน ในระยะเวลาก่อนการทดลองสูงกว่าระยะเวลา
ก่อนการทดลอง และคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนในระยะ
ติดตามผลการทดลองสูงกว่าระยะเวลาก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
ส่วนคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนในระยะติดตาม
ผลการทดลองและระยะเวลาก่อนการทดลองไม่แตกต่างกัน

แสดงว่า โปรแกรมการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ ส่งผลให้ผู้รับการบำบัด
มีคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีน ในระยะเวลาก่อนการทดลอง
และระยะติดตามผลการทดลอง สูงกว่าระยะเวลาก่อนการทดลอง และมีคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้
ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีน ในระยะติดตามผลการทดลองและระยะเวลา
หลังการทดลองไม่แตกต่างกัน

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษา เรื่อง “การเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาสูบกลุ่มแอมเฟตามีน ด้วยการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์” เพื่อศึกษาผลจากการเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาสูบกลุ่มแอมเฟตามีนด้วยโปรแกรมการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ต่อผู้รับการบำบัดสารเสพติด โดยผู้วิจัยขอนำเสนอการสรุปผลและอภิปรายผลการวิจัย ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

1. มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาในการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. ผู้รับการบำบัดในกลุ่มทดลองที่ได้รับการปรึกษากลุ่มตามโปรแกรมการวิจัย มีคะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาสูบกลุ่มแอมเฟตามีน สูงกว่ากลุ่มควบคุม

อภิปรายผล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามประเด็นหลักของงานวิจัยนี้ คือ ผลของโปรแกรมการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ต่อผู้รับการบำบัดสารเสพติด และผลที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงการตระหนักรู้ของผู้เข้าร่วมงานวิจัย ดังนี้

ประเด็นที่ 1 ผลของโปรแกรมการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ต่อผู้รับการบำบัดสารเสพติด พบว่า ผู้รับการบำบัดสารเสพติดในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลการทดลอง มีคะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาสูบกลุ่มแอมเฟตามีนสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง ซึ่งให้เห็นถึงประสิทธิภาพของโปรแกรมการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ของงานวิจัยนี้ สามารถช่วยเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาสูบกลุ่มแอมเฟตามีนต่อผู้รับการบำบัดสารเสพติดได้เป็นอย่างดี ผลดังกล่าวข้างต้น เกิดจากการออกแบบและดำเนินการวิจัยตลอดทั้งกระบวนการ ผสมกับการสร้างเครื่องมือการวิจัย ทั้ง 3 เครื่องมือ เพื่อสนับสนุนและบูรณาการร่วมกับกระบวนการปรึกษากลุ่ม สอดประสานกันอย่างเป็นขั้นเป็นตอน โดยผู้รับการบำบัดสารเสพติดในกลุ่มทดลอง จะได้รับ โปรแกรมการปรึกษากลุ่ม เรื่อง การเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาสูบกลุ่มแอมเฟตามีนตามแนวคิดเกสตัลท์ จำนวน 12 ครั้ง ครั้งละ 90 นาที โดยตั้งแต่ครั้งที่ 1 ถึงครั้งที่ 12 ผู้เข้ารับการบำบัดที่ได้รับการปรึกษา

กลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ จะได้เรียนรู้กระบวนการในการเข้าร่วมการปรึกษากลุ่ม การพบเพื่อนใหม่ ได้สำรวจความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรม ทำให้เกิดการรู้จัก เข้าใจ และยอมรับในตนเอง เรียนรู้เทคนิคในการปรับเปลี่ยนความคิด และฝึกเทคนิคการจัดการและควบคุมตนเอง เพื่อไม่ให้เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับการเสพยาเสพติด ตลอดจนพัฒนาความสามารถในการรับรู้ เข้าใจและประเมินตนเองต่อโทษของยาเสพติด อีกทั้งยังได้นำเทคนิคต่าง ๆ ไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันด้วย โดยผู้วิจัย อาศัยฐานแนวคิดสำคัญของการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ คือ การเรียนรู้และเข้าใจ ประสบการณ์ของผู้รับการปรึกษา มาเป็นหัวใจหลักในการออกแบบกระบวนการปรึกษากลุ่ม รวมทั้ง การศึกษาบริบทของผู้รับการปรึกษาในปัจจุบัน เพื่อนำมาผนวกรวมจนกระทั่งทำให้เกิด ประสบการณ์ใหม่แก่ผู้รับการปรึกษา ดังเช่นตัวอย่างประสบการณ์ของกลุ่มทดลองก่อนการรับ การปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์มองว่า ยาเสพติดไม่ได้เป็นโทษ แต่กลับมีส่วนช่วยให้ การใช้ชีวิตง่ายขึ้น แต่เมื่อผ่านการปรึกษากลุ่มไปแล้ว ผู้รับการปรึกษาสามารถตระหนักรู้ได้เองว่า การเสพยาเสพติดมีผลกระทบอย่างไรบ้าง ดังคำกล่าวของพีโอมที่กล่าวว่า “แบบยังงีอะ แต่ก่อนเนีย เหมือนกับไม่ได้สนใจว่า มันจะกระทบตัวเองยังงี เนียบางที มาอันนี้ มันก็รู้สึกว่าได้รู้ว่ มันทำให้สมองเสื่อม ทำร้ายร่างกาย โทรม อะไรหลาย ๆ อย่าง แต่ก่อนไม่ได้สนใจ ก็รอบครัก็ขาดเงินส่งบ้าง ไม่ได้บ้าง บางที จะพึ่งพาเราอย่างเงี้ยอะ พึ่งพาไม่ได้ มันก็กระทบ อยู่แล้ว อาจจะคิดว่ ไปทำอะไร ไม่ได้อะไรหลายอย่าง คือ ไปคู่อิต อติเตเรเล่นมา มันเป็นอย่างงี้ ถ้าเราเล่นอีก มันก็จะเป็นอย่างเงี้ยอีกเหมือนเดิม”

สอดคล้องกับพีฬานที่กล่าวว่า “คือเราอะเล่นมาเยอะ มันทำให้เป็นโรคบางโรค คือ ตอนนีเราก็ไม่รู้ว่ เกี่ยวหรือเปล่านะ แต่เราต้องไปล้างไต แต่คิดว่ น่าจะมีสาเหตุมาจากเล่นยา มาเยอะ เราก็คงต้องคิดถึงตอนนั้นแหละ ตอนที่ล้างไตนั้นแหละ ลำบากหลายคน ไอ้ตอนแรก ที่เราใช้มัน ก็มีคนบอกว่ ให้กินน้ำตามไปเยอะ ๆ แต่พอจี้มาก็มีสีแปลก ๆ ตอนหลังก็มีอาการ ปวดหลัง พอเป็นโรคหลายอย่าง ก็คิดว่ คงไม่อยากไปเล่นมันอีก”

รวมถึงพีเบงก์ที่กล่าวว่า “ก่อนหน้านี้ ผมไม่รู้ แต่ถ้าถามผมตอนนี้ ผมตั้งใจว่ จะตัดขาด กับของพวกนี้ ไม่คิดจะมาเล่นมันอีกเลย ตอนนี้ ผมก็ระวังตัวเองมากขึ้น เวลาไปกินข้าว กินอะไร กับเพื่อน ๆ ก็จะถามว่ มีใส่กัญชา มีใส่อะไรลงไปไหม ก็ถ้าเกิดไม่แน่ใจ ผมก็ไม่กินเลย อย่างผม เห็นเพื่อนนั่งเล่นเนีย ผมก็ไม่ยุ่งเลย ก็ปล่อยให้มันเล่นไป เพราะรู้ว่ ถ้าเกิดถูกจับได้อีกครั้งนึง จบแล้ว เสียหลายอย่างเลย หนึ่งเลย ก็ถูกผม เคยจับได้ ลูกก็ไม่วู้จะอยู่ยังงี วันนี้ จะสอนลูกยังงี ส่วนที่ทำงาน ก็ถ้าจับได้ ก็จบเลย โดนไล่ออก วุฒิการศึกษาผมก็น้อย ไม่รู้จะไปทำอะไร อย่างตาม ตลาดอย่างเงี้ย ผมก็ไม่ค่อยซื้อมากินแล้ว ก็อาศัยซื้อมาทำกินเอง มันกลายเป็นแบบอาการกลัวไปเลย กลัวจะถูกจับได้ ถ้าถูกจับได้อีก ก็มีคนว่ อีก อ้าวไอ้เนี มาอีกแล้ว โดนอีกแล้ว เราก็อยากได้

ความเชื่อใจ จากที่ได้ผ่านการบำบัดมาว่า เราทำได้ เอาให้ดี ถ้าแต่ก่อนก็ไม่ได้สังเกต แต่พอลองดูแล้วมัน ก็มันรู้สึกแปลก ๆ ใจ มันก็เปลี่ยน ๆ นะ หนัก ๆ เข้า ก็หายใจไม่ได้ กินอะไรก็ไม่ค่อยได้” โดยตลอดระยะเวลาของการเข้าร่วมการปรึกษากลุ่ม ผู้นำกลุ่มจะกระตุ้นและส่งเสริมให้สมาชิกกลุ่มร่วมให้กำลังใจซึ่งกันและกัน ซึ่งสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ มีอยู่ในโปรแกรมการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ ทำให้ผู้รับการบำบัดที่ได้รับการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์เกิดการเรียนรู้ ผูกพันร่วมกันภายในกลุ่ม จนกลายเป็นผู้ที่สามารถรู้และเข้าใจในความคิด ความรู้สึกและพฤติกรรมของตนเอง จนสามารถแสดงออกถึงการรู้จักและเข้าใจตนเอง รวมถึงสามารถจัดการและควบคุมตนเองไม่ให้เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับการเสพยาเสพติด ตลอดจนสามารถรับรู้ เข้าใจ และประเมินโทษของการเสพยาเสพติดได้ ซึ่งเป็นไปตามความมุ่งหมายของการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ ที่ให้ความสำคัญเท่า ๆ กันทั้งกระบวนการและเนื้อหา ซึ่งให้เห็นความสำคัญในการให้สมาชิกพูดถึงเรื่องราวในชีวิตที่เขากำลัง และวิธีการสื่อสารของสมาชิกภายในกลุ่ม การที่สมาชิกได้เล่าเรื่องราวในชีวิตของเขาเป็นสิ่งที่สำคัญ แต่ลำพังการ ได้เล่าเรื่องชีวิตยังไม่พอ ความสำคัญอยู่ที่วิธีการเล่าเรื่อง วิธีการรับฟังของสมาชิกกลุ่ม และผลกระทบที่ได้ฟังเรื่องราวนั้นด้วย ประกอบกับระยะเวลาในการทดลองที่มีถึง 12 ครั้ง ครั้งละ 90 นาที สัปดาห์ละ 1 วัน เป็นเวลา 12 สัปดาห์ ซึ่งเป็นเวลามากพอที่จะทำให้ผู้รับการบำบัดที่ได้รับการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ ได้เกิดการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนมากยิ่งขึ้น ตัวอย่างกระบวนการปรึกษากลุ่มที่มีส่วนเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนได้แก่

ครั้งที่ 3 และครั้งที่ 4 เป็นการเสริมสร้างให้เกิดการรู้จักและเข้าใจตนเอง โดยการสำรวจและเข้าใจตนเองผ่านการเล่าเรื่องจากภาพ ตลอดระยะเวลาการเล่าเรื่อง ผู้นำกลุ่มจะเน้นให้สมาชิกแทนตัวเองว่า ผม (I sentence) เพื่อกระตุ้นให้เกิดการตระหนักในเรื่องเล่าว่า เป็นเรื่องของตัวเอง อีกทั้ง ยังจะช่วยให้เกิดความรับผิดชอบต่อการเล่าของตัวเองด้วย และในระหว่างที่สมาชิกกำลังเล่าเรื่องราวเกี่ยวกับภาพวาดของตัวเองอยู่นั้น ผู้นำกลุ่มจะคอยตั้งคำถามเพื่อเพิ่มรายละเอียดเกี่ยวกับภาพวาดดังกล่าว ได้แก่ ภาพวาดเกี่ยวกับอะไร เพราะอะไรถึงวาดภาพนี้ มีความคิดและความรู้สึกเกี่ยวกับภาพนี้อย่างไร เป็นต้น พร้อมทั้งกระตุ้นให้สมาชิกสังเกตปฏิกิริยาของร่างกายในขณะที่เล่าเรื่อง ทั้งที่ตัวเองประทับใจและไม่ชอบใจ เช่น การเต้นของหัวใจ ลักษณะการหายใจฯ รวมถึงกระตุ้นให้แสดงความรู้สึกในขณะอธิบายภาพวาด โดยหลังจากที่สมาชิกทุกคนเล่าเรื่องจากภาพวาดจนครบทุกคนแล้ว ผู้นำกลุ่มได้ให้รายละเอียดเพิ่มเติมแก่สมาชิกภายในกลุ่มต่อกิจกรรมดังกล่าวว่าเป็นอีกกระบวนการหนึ่งที่จะช่วยให้สมาชิกภายในกลุ่มได้สำรวจตัวเองว่า ในขณะที่ตัวเองกำลังเล่าเรื่อง ณ ขณะนี้ และเดี๋ยวนี้ มีความคิด ความรู้สึกต่อเหตุการณ์ที่เคยเกิดขึ้นในอดีตอย่างไร

และมีมุมมองต่อตัวเองและสิ่งแวดล้อมอย่างไร ซึ่งหากสมาชิกยังเปิดเผยตัวเองมากเท่าไร ก็จะเป็นเรื่องที่ดีต่อตัวผู้เล่าเรื่องเอง ที่จะได้รู้จักและจะนำไปสู่การเข้าใจตนเองได้ดียิ่งขึ้นในอนาคตด้วย ซึ่งกระบวนการนี้ ช่วยส่งเสริมให้สมาชิกกลุ่มเกิดการเรียนรู้ที่จะเปิดเผยตัวตนผ่านการเล่าเรื่อง โดยอาศัยภาพวาด และสมาชิกกลุ่มส่วนใหญ่ตอบสนองในกิจกรรมภาพวาดในทิศทางที่เป็นบวก ยกตัวอย่างเช่น ที่เป็นคนพูดน้อย ผู้วิจัยในฐานะผู้นำกลุ่ม ก็จะกระตุ้นให้สั้น แสดงความรู้สึกผ่านภาพวาด ดังที่สั้นกล่าวว่า “ผมว่า มันก็เหมาะดีนะครับ กำลังดี ให้นั่งฟัง นั่งวาดรูป อะไรพวกนี้” ดังที่พี่ยอดได้กล่าวว่า “ได้วาดภาพ ผมว่า มันก็ดีนะครับ อย่างตอนมาแรก ๆ อย่างสั้นเค้าก็ไม่กล้าพูด พอถามไป เค้าก็ตอบไม่ได้ ตอนหลังเค้าก็กล้าพูดมากขึ้น ก็ช่วยเขากลับ กล้าพูดมากขึ้น ครับ ก็คิดว่า การบำบัดแบบนี้ดี คือะครับ ดีแบบว่า จะพูดยังงัยอะ พูดไม่ถูก ก็มันลงตัวแล้วครับ”

ครั้งที่ 5 ถึงครั้งที่ 7 เป็นกระบวนการเสริมสร้างให้สมาชิกกลุ่มสามารถจัดการ และควบคุมตนเองได้ โดยดำเนินกระบวนการปรึกษากลุ่มตามกรณีศึกษา และให้สมาชิกคนอื่น ๆ ร่วมกันแบ่งปันเรื่องราวของตนเอง และในระหว่างที่สมาชิกแต่ละคนกำลังแบ่งปันเรื่องราวของตนเองอยู่นั้น ผู้นำกลุ่มจะคอยกระตุ้นให้สมาชิกทุกคนใช้คำแทนตัวเองว่า ฉันหรือผม (I sentence) รวมถึง หากมีสมาชิกกลุ่มคนใดถามผู้นำกลุ่ม ผู้นำกลุ่มก็จะใช้เทคนิคการทำคำถาม ให้เป็นประโยคบอกเล่า (Converting questions to statements) เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเกิดการตระหนักรู้ว่า เรื่องราวที่กำลังเล่า เป็นเรื่องของตนเอง และหากพบว่า มีบางเรื่องราวมีความอ่อนไหว ต่อความรู้สึก ทั้งต่อตัวผู้เล่าและสมาชิกภายในกลุ่ม ผู้นำกลุ่มจะให้สมาชิกทุกคนอยู่กับความรู้สึกนั้น เพื่อเกิดการตระหนักรู้ต่อการสัมผัสและการกระทำ การตระหนักรู้ต่ออารมณ์ ความรู้สึก การตระหนักรู้ต่อความต้องการ การตระหนักรู้ต่อส่วนต่าง ๆ ของตนเอง และหลังจากสมาชิกทุกคน ร่วมกันแบ่งปันประสบการณ์การจัดการกับปัญหาของแต่ละคนจนครบทุกคนแล้ว ผู้นำกลุ่ม ให้สมาชิกใช้ความคิดและความรู้สึกที่มีอยู่ ณ เวลานี้ ที่นี้และเดี๋ยวนี้ (Here and now) โดยให้มองย้อนกลับไปในวันนั้น หากสามารถย้อนเวลากลับไปได้ จะยังคงเลือกวิธีการนั้น หรือไม่ เพราะอะไร โดยการตั้งคำถามว่า “ถ้ามีเหตุการณ์เช่นนั้นเกิดขึ้นอีก จะเลือกใช้วิธีการแก้ปัญหาแบบเดิม หรือมีวิธีการอื่นที่คิดว่าดีกว่า หรือไม่ อย่างไร” และในตอนท้าย ผู้นำกลุ่มให้ตัวแทนสมาชิกบางคนแสดงความคิดเห็น ชอบ และประทับใจวิธีการของเพื่อนสมาชิกคนไหนบ้าง เพราะอะไร และสามารถนำไปปรับใช้กับตนเองได้อย่างไร รวมถึงกล่าวขอบคุณเพื่อน ๆ ที่แบ่งปันเรื่องราวดี ๆ แก่สมาชิกภายในกลุ่มด้วย โดยในภาพรวมแล้ว สมาชิกกลุ่มมีวิธีการจัดการ และควบคุมตนเองไม่ให้เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดในแบบของตนเอง ดังตัวอย่างแซก ที่กล่าวว่า “เราไม่ดื่มเหล้า ไม่อะไร ทุกวันนี้ ก็คือ ต้องงดเหล้า อืมโอเค ตัดใจ มันคือเหล้า ถ้าไม่มีเหล้า มันก็

ไม่มีสิ่งพวกนี้นะ บางทีก็ต้องจัดการจากตัวเราด้วย แค่เลือกที่จะไม่ไป เริ่มต้นด้วยสิ่งนี้ มันก็จะไม่ถึงสิ่งนั้น อยู่กับแฟน พากันออกไปกินข้าวแล้วก็นอน พอ 5 โมงออกไปเล่นกีฬา”

สอดคล้องกับน้ำหมิ ที่กล่าวว่า “หลีกเลี่ยงปาร์ตี้ที่จะต้องไปเลย ต้องเลือกกลุ่มที่จะไปกิน บางทีไปกินกับอีกกลุ่มที่มันค่อนข้างเสี่ยงที่จะเล่นยา กับอีกกลุ่มที่ไม่เคยมีเรื่องพวกนี้อยู่แล้ว ก็น่าจะต้องหลีกเลี่ยงกลุ่มที่ค่อนข้างจะมีความเสี่ยงอีก โอเค ในเมื่อต้องการปาร์ตี้ ก็ไปกับกลุ่มที่ความเสี่ยงตรงนี้ไม่ค่อยมีดีกว่า เนอะ”

และยังสอดคล้องกับสัน ที่กล่าวว่า “ต้องไม่ไปกินเหล้ากับเพื่อน ถ้าไปกิน ยังไงมันต้องมีมาให้เล่น”

ครั้งที่ 8 ถึงครั้งที่ 10 เป็นกระบวนการเสริมสร้างความสามารถในการรับรู้ถึงผลกระทบจากการเสพติด ผ่านกระบวนการสำรวจจากประสบการณ์ของตนเอง โดยผู้นำกลุ่มเชิญชวนให้สมาชิกภายในกลุ่มร่วมกันแสดงความคิดเห็นผ่านประสบการณ์ของแต่ละคน ถึงผลกระทบจากการเสพติดผ่านคำถามที่ว่า “นับตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน การเสพติดส่งผลกระทบท่อตัวผู้เสพเอง ต่อครอบครัว และต่อบุคคลอื่นอย่างไรบ้าง” โดยผู้นำกลุ่มให้สมาชิกทุกคนแบ่งปันประสบการณ์ดังกล่าวแก่เพื่อน ๆ ภายในกลุ่ม และในระหว่างที่สมาชิกแต่ละคนกำลังเล่าเรื่องอยู่นั้น ผู้นำกลุ่มจะคอยกระตุ้นให้สมาชิกทุกคนใช้คำแทนตัวเองว่า ฉันหรือผม (I sentence) รวมถึงหากสมาชิกถามผู้นำกลุ่ม ก็ใช้เทคนิคการทำคำถามให้เป็นประโยคบอกเล่า (Converting questions to statements) เพื่อให้สมาชิกเกิดการตระหนักว่า เรื่องราวที่กำลังเล่าเป็นเรื่องของตนเอง และหากพบว่า มีบางเรื่องราวมีความอ่อนไหวต่อความรู้สึกทั้งต่อตัวผู้เล่าและสมาชิกในกลุ่ม ผู้นำกลุ่มก็ให้สมาชิกทุกคนอยู่กับความรู้สึกนั้น เพื่อเกิดการตระหนักรู้ต่อการสัมผัสและการกระทำ การตระหนักรู้ต่ออารมณ์ ความรู้สึก การตระหนักรู้ต่อความต้องการ การตระหนักรู้ต่อส่วนต่าง ๆ ของตนเอง และหลังจากสมาชิกทุกคนร่วมกันแบ่งปันประสบการณ์เกี่ยวกับผลกระทบของการเสพติดจนครบทุกคนแล้ว ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มทุกคนใช้ความคิดและความรู้สึกที่มีอยู่ ณ เวลานี้ ที่นี่ และเดี๋ยวนี้ (Here and now) ร่วมกันระดมความคิดว่า สำหรับสมาชิกกลุ่มในแต่ละคน ผลกระทบที่ร้ายแรงที่สุดจากการเสพติดนั้น เป็นเรื่องใดบ้าง เพื่อกระตุ้นให้เกิดการตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนเพิ่มมากยิ่งขึ้น ดังตัวอย่างที่ยอด ที่กล่าวว่า “ที่ผมคิดว่า ร่างกาย พอเราเล่น เราก็สูบบุหรี่เยอะขึ้น พอสูบบุหรี่เยอะขึ้น ก็รู้สึกวุ่นวาย นอนชม หน้าตาโทรม ครับผม ร่างกายซัดสุดเลยครับ เมื่อก่อนจะไม่ค่อยเชื่อเรา ไม่มั่นใจในคำพูดของเรา เราพูดอะไรไป บางครั้งก็ไม่เชื่อ คอยจะจับผิดเราแหละ คนมีบาดแผลอะเนาะ ก็ยังไม่แน่นอนะ ยังไม่ไว้วางใจ มันก็เป็นธรรมดา”

สอดคล้องกับสัน ที่กล่าวว่า “ที่ร่างกายอ่อนแอครับ อ่อนแอไม่กินข้าว เสียการ
เสีงานหมด ต้องลางาน แฟนรู้แล้ว ก็เลิกกันครับ”

สำหรับการตระหนักรู้ในเชิงลึก ก็มีตัวอย่างดังที่พี่หลายกล่าวว่า “ครอบครัวก็ไม่อยากให้
เขารู้ กลัวเขาเสียใจ กับพวกคนอื่นก็มองว่า เราเป็นไอ้พวกขี้ยา อะไรประมาณนี้ครับ บางทีเค้าก็แซว
กันเล่น บางคนก็พูดที่จริง ที่เล่น เค้าก็คงจะตีรวมไปหมดแล้วว่า เราเป็นพวกไม่ดี ขี้ยา ก็คงต้อง
ปล่อยเขาไป ทำอะไรไม่ได้ครับ”

ปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดการตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน มีที่มาจาก
กระบวนการของโปรแกรมการปรึกษาของงานวิจัยนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับผลลัพธ์ในทิศทาง
เชิงบวก กล่าวคือ สมาชิกที่ได้รับการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ ทุกคนมีมุมมองที่ดี
ต่อกระบวนการปรึกษากลุ่ม และมองว่า การปรึกษากลุ่มตามโปรแกรมการวิจัยนี้ มีประโยชน์
ดังคำกล่าวของน้ำหมึกกล่าวว่า “ความรู้เพิ่มเติม ก็จะกลับไปบอกเพื่อน ๆ รุ่นน้องว่า ไอ้ยาเนี่ย
มันไม่ดีนะ”

สอดคล้องกับพี่หลาย ที่กล่าวว่า “ก็ดีมากครับ ได้ความรู้ที่มาแชร์กันในแบบต่าง ๆ
คุยกันไป คุยกันมา แล้วก็ได้ร่วมแสดงความคิดเห็นกัน ได้มีโอกาสพูดในสิ่งที่อยากพูดครับ”

รวมถึงพี่โอม ที่กล่าวว่า “ตอนแรกไม่คิดว่า มีผลอะไรนะ ไป ๆ มา ๆ ได้พูดคุยกัน
ได้เล่าอะไรหลาย ๆ อย่างมัน มันเหมือนเข้ากระบวนการเขาแหละ ผมก็ไม่รู้แน่ แต่ว่า ความรู้สึกผม
มันเป็นไปในทางที่ดี ใจครับ เหตุผลความรู้สึกเหมือนกับเขาคิดไว้แล้ว ยิ่งคุย ยิ่งมีประเด็นเรื่อย ๆ
มันลึกไปเรื่อย ๆ ครับ ก็ดีครับ ดีที่ว่า ได้มาศึกษาอะไร แบบบางทีเราก็ไม่รู้ คนที่คุมอาจจะคุยให้เรา
ได้รู้กว่า ที่เราได้รู้เอง มันก็หลาย ๆ อย่าง”

จากการสะท้อนของสมาชิกกลุ่ม ทำให้ได้ข้อสรุปว่า ผู้รับการบำบัดที่ได้รับการปรึกษา
กลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ เกิดการตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนสูงขึ้น
อย่างชัดเจน และจากผลการวิจัยข้างต้น เมื่อวิเคราะห์ในเชิงลึกเพิ่มเติม จะพบว่า เมื่อผู้รับ
การปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ได้เกิดการตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน
ขึ้นแล้ว แม้ระยะเวลาจะผ่านไป 2 สัปดาห์ (ระยะติดตามผล) การตระหนักรู้นั้น ก็ยังคงอยู่ แสดงว่า
วิธีการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์กับระยะเวลาในการทดลองส่งผลร่วมกัน ทำให้เกิด
การตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน ซึ่งสอดคล้องกับ ขวัญทิพย์ ปทุมธนรักษ์
(2553) ได้ทำการศึกษาการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเกสตัลท์กับกลุ่มเป้าหมายนักเรียนช่วงชั้นที่ 3
จำนวน 16 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 8 คน กลุ่มควบคุม 8 คน ดำเนินการวิจัย 3 ระยะ
(ระยะก่อนทดลอง ระยะหลังทดลอง และระยะติดตามผล) ผลการศึกษา พบว่า 1) มีปฏิสัมพันธ์
ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาในการทดลอง และ 2) นักเรียนที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวที่ได้รับ

คำปรึกษากลุ่มแบบเกสตัลท์ มีคะแนนความก้าวร้าวในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลต่ำกว่าระยะก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เช่นเดียวกับงานวิจัยของ ปภาวิน พื้นชมภู (2563) ศึกษาผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการที่มีผลต่อการกำกับตนเอง และพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กและวัยรุ่นในสถานสงเคราะห์ โดยใช้เทคนิคการให้คำปรึกษาแนวเกสตัลท์ กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กและวัยรุ่นอายุ 14-18 ปี จำนวน 17 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 8 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 9 คน จากสถานสงเคราะห์ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล จำนวน 2 แห่ง ผลการวิจัย ปรากฏว่า เด็กและวัยรุ่นหลังเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการ มีคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวลดลง และเมื่อเปรียบเทียบเด็กและวัยรุ่นในสถานสงเคราะห์เด็กชายแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร มีพฤติกรรมก้าวร้าวแตกต่างจากเด็กและวัยรุ่นในสถานสงเคราะห์เด็กชายแห่งหนึ่ง ที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ประเด็นที่ 2 คือผลที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงการตระหนักรู้ของผู้เข้าร่วมงานวิจัย จากที่ผู้วิจัยได้นำเสนอไปแล้วว่า การตระหนักรู้ถือเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดการวิเคราะห์ตนเองจากการมองเห็นตนเองให้เข้าใจและยอมรับตนเอง จนสามารถสะท้อนตนเองทำให้เกิดความสามารถในการที่จะรับรู้และเข้าใจความรู้สึก ความคิด และอารมณ์ของตนเองได้ตามความเป็นจริง สามารถประเมินตนเองได้อย่างตรงไปตรงมา ความสามารถในการเข้าใจตนเองนี้ ยังเป็นพื้นฐานของการเข้าใจผู้อื่นด้วย สอดคล้องกับ Brownell (2019) กล่าวว่า การตระหนักรู้นั้น ครอบคลุมความต่อเนื่อง ตั้งแต่ประสบการณ์โดยทั่วไปจนถึงการรู้สึกจากภายใน เมื่อเทียบกับความเข้าใจที่เกิดจากอรรถาที่สังเกตได้ คำนี้ หมายถึง การระบุตัวตนโดยสมบูรณ์และความรู้สึกของการเป็นเจ้าของสำหรับความรู้สึก ความคิด ความทรงจำ การกระทำ หรือจินตนาการที่อาจเกี่ยวข้อง มีความรู้สึกและยอมรับความเป็นตัวของตน การรู้จักอารมณ์ตนเองจะนำไปสู่การควบคุมอารมณ์ และการแสดงออกที่เหมาะสม ซึ่งการที่จะรู้จักตนเอง ต้องเริ่มจากการรู้ตัว หรือการมีสติ เป็นรากฐานของการสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง อีกทั้ง มีความรับผิดชอบต่อตนเองและส่วนรวม เมื่อเกิดการตระหนักรู้ แล้วจะทำให้บุคคลสามารถดำเนินชีวิตสอดคล้องกับความรับผิดชอบในหน้าที่ของตนเอง เช่น มีวินัยในการเรียนและการทำงาน ปฏิบัติตนตามหน้าที่ความรับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย ทำให้เกิดความเจริญเติบโตในหน้าที่การงาน และอีกมิติหนึ่ง คือ เมื่อเกิดการตระหนักรู้แล้ว จะส่งผลให้ความคิดที่บิดเบี้ยวไปจากความเป็นจริงลดลง เช่น การเข้าไปเสพสารเสพติดในผู้ที่ไม่เคยเสพ หรือการกลับเข้าไปเสพสารเสพติดซ้ำ สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ จะนำมาซึ่งความสามารถในการดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะบุคคลที่เกิดการตระหนักรู้ดีแล้ว จะรู้ว่า ตัวเองมีลักษณะอย่างไร มีความสามารถด้านใด มีความคิดและอารมณ์แบบไหน

มีข้อดี ข้อเสียอย่างไร และยอมรับกับสิ่งเหล่านี้ พร้อมปรับตัวได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับ Yontef (1993) และ Jacobs (2002) กล่าวว่า การตระหนักรู้ คือ การหันมาสนใจกระบวนการที่สำคัญที่สุดของบุคคลและสิ่งแวดล้อม เพื่อช่วยให้เกิดการควบคุมตนเองให้มีสุขภาพที่ดี เราต้องรู้ว่า เกิดอะไรขึ้นและมันเป็นอย่างไรร ต้องการอะไรและกำลังทำอะไรอยู่ ทางเลือกคืออะไร คนอื่น ต้องการอะไร ใครกำลังทำอะไรอยู่ ใครต้องการอะไร เพื่อการรับรู้ที่สมบูรณ์ เขาหรือเธอจะต้องสามารถเป็นเจ้าของและตอบสนองด้วยวิธีที่เกี่ยวข้องได้ สอดคล้องกับประสบการณ์ของผู้เข้าร่วมการวิจัย และเพื่อให้ผู้ศึกษาเข้าใจได้ง่ายขึ้น ผู้วิจัยจึงกำหนดชื่อตัวอย่างของกรณีศึกษาทั้ง 8 คน คือ แยก น้ำหมี พี่เบงค์ พี่ยอด พี่หลาน พี่หลาย พี่โอม และสัน อีกทั้ง ผู้วิจัยได้แนบรายละเอียดการถอดบทสัมภาษณ์ (ภาคผนวก ข) ตัวอย่างคำกล่าวของพี่โอมที่ตระหนักรู้ว่า ตนเองต้องการจะเลิกเสพติดอย่างเด็ดขาดที่ว่า “มาตอนแรกก็ไม่ได้คาดหวังเท่าไรหรอก เพราะว่า ถูกส่งมาจากโรงงานเพื่อมาบำบัด ก็ไม่ได้คิดจะคาดหวังอะไร เพราะว่า เรายังไม่รู้ว่ กระบวนการบำบัดเป็นยังไง ก็หวังว่า จะเลิกได้ อย่างที่ผมเคยบอกว่า ครั้ง 2 ครั้ง 3 ครั้งนี้ ผมคิดว่า ไม่มีประโยชน์อะไรเลย พอมันเข้าครั้งที่ 4 เป็นต้นไป เริ่มรู้สึกเียง เริ่มรู้สึกว่ เออ มัน เริ่มทำให้เราแบบว่า เปลี่ยนไปหลาย ๆ อย่าง ก็หลาย ๆ อย่าง อยากจะเลิกจริง ๆ เราเล่นแล้วมัน มัน มันทำลายตัวเอง ครอบครัวยแล้วก็คนรอบข้าง กับครั้งนี้ อยากจะเลิก ก็เพราะว่า มันมีประสบการณ์จากการเล่น เล่นมาแทบทุกอย่าง”

และในส่วน of พี่หลาย ก็ตระหนักรู้ว่า เพราะเหตุใดตนเองถึงต้องการจะเลิกเสพติด ที่กล่าวว่า “ครับผม ก็ ตอนแรกก็คิดว่ เป็นนักโทษ อยากรู้ อยากเห็น อยากไป มีประสบการณ์ ไม่อยากเป็นนักโทษอีก ไม่อยากให้ใครมองเราว่ เป็นคนติดยา อย่างหัวหน้ ก็มองว่ ที่มันขยันเพราะมันเล่นยา และก็มีอีกหลายเรื่อง แฟนเราทำให้เราว่ เราไม่น่าไปทำแบบนี้ ก่อนหน้านี้ก็คิดว่ ต้องลำบาก ต้องโดนแบบนั้น แบบนี้ แต่พอมาเจอกับตัวเองในกลุ่มห้องเรา ครั้งแรกก็ต่างคนต่างมา ไม่รู้จัก พูดบ้าง ไม่พูดบ้าง แต่พอเจอกันหลายครั้ง ก็เริ่มเปิดใจเล่าเรื่องในชีวิตที่เคยปิดบังไว้” สอดคล้องกับงานวิจัยของ นพดล โสภณวรกิจ และอรรถพล สุคนธาภิรมย์ ณ พัทลุง (2563) ศึกษาผลของโปรแกรมการฝึกการตระหนักรู้ในผู้ป่วยมีความผิดปกติของการใช้สารกลุ่มแอมเฟตามีน ที่เข้ารับการบำบัดในสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี กลุ่มตัวอย่าง คือ อาสาสมัครก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม เพื่อศึกษาผลของการร่วมกิจกรรมโปรแกรมการตระหนักรู้ในตนเองในผู้ป่วย มีความผิดปกติของการใช้สารกลุ่มแอมเฟตามีน ที่เข้ารับการรักษารูปแบบผู้ป่วยใน และร่วมกิจกรรมการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยสารเสพติด ตามแนวทางการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพแบบเข้มข้นทางสายไหม อายุระหว่าง 18-59 ปี ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ เป็นผู้ติดยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน ผลการวิจัยแสดง

ให้เห็นว่า โปรแกรมการฝึกการตระหนักรู้ในตนเองที่พัฒนาขึ้น มีส่วนช่วยในการพัฒนา ระดับความตระหนักรู้ในตนเอง และลดความเครียดในผู้มีความผิดปกติของการใช้สาร กลุ่มแอมเฟตามีนได้

จากที่กล่าวมาข้างต้น ทำให้เห็นได้ว่า การปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ มีประสิทธิภาพ ที่สามารถเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีน เพิ่มขึ้นได้ ซึ่งการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์นี้ จะเน้นกระบวนการปรึกษากลุ่มที่ผสมผสาน เทคนิค ทั้งทางด้านความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรม เน้นให้สมาชิกเกิดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ผ่านการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ภายในกลุ่ม และใช้พลังของกลุ่ม เพื่อให้เกิดการตระหนักรู้ ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีน เริ่มตั้งแต่สามารถรู้จักและเข้าใจตนเอง จนสามารถจัดการ และควบคุมตนเอง รวมถึงความสามารถในการรับรู้ถึงผลกระทบจากการเสพสารเสพติด ตลอดจนสามารถประเมินโทษของยาเสพติดได้ โดยการเรียนรู้เทคนิคจากผู้ให้การปรึกษา และมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ภายในกลุ่มด้วย จึงสามารถสรุปได้ว่า การปรึกษากลุ่ม ตามแนวคิดเกสตัลท์ที่มีประสิทธิภาพที่ดีต่อการเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพสาร กลุ่มแอมเฟตามีน

ข้อจำกัดในงานวิจัย

ในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยศึกษากับผู้รับการบำบัดสารเสพติดในศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด ที่ตั้งอยู่ในโรงพยาบาล การนำโปรแกรมการปรึกษากลุ่มและแบบสำรวจการตระหนักรู้ในผล ของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนในสถานบำบัดอื่น ควรมีการพิจารณาในการตรวจสอบ คุณภาพก่อน เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทของสถานบำบัดนั้น ๆ ด้วย

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1. การใช้ทฤษฎีเกสตัลท์ในการปรึกษากลุ่ม สามารถเสริมสร้างการตระหนักรู้ ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้รับการบำบัดสารเสพติดได้ จึงควรจัดให้มีการ ฝึกอบรมแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง และมีความสนใจในเรื่องการเสริมสร้างการตระหนักรู้ ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีน เนื่องจากการปรึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีเกสตัลท์ มีการใช้ ทักษะและเทคนิคที่หลากหลาย จึงต้องมีการจัดฝึกอบรมให้ผู้ให้การปรึกษาเกิดความเชี่ยวชาญ และชำนาญในการนำไปใช้สำหรับการปรึกษา เพื่อก่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการปรึกษากลุ่ม และการเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีน

2. การปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ ส่งผลต่อการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีน ควรส่งเสริมให้มีการพัฒนา หรือแก้ไขในปัญหาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง หรือลักษณะปัญหาอื่นที่คล้ายกันได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. พิจารณาบรรจุโปรแกรมการเสริมสร้างการตระหนักรู้เข้าไปในโปรแกรมการบำบัดของศูนย์บำบัดในวัยที่แตกต่างกัน

2. ควรมีการปรับเนื้อหาบางส่วน of โปรแกรมให้เกิดความกระชับ เป็นโปรแกรมแบบสั้น (Brief therapy) เน้นการนำไปใช้ได้จริงในชีวิตประจำวัน รวมถึงประยุกต์การปรึกษากลุ่มเข้าร่วมกับโปรแกรมการบำบัดของศูนย์บำบัดในพื้นที่นั้น ๆ เพื่อความสอดคล้อง และเพิ่มประสิทธิภาพการปรึกษากลุ่มให้สูงขึ้น

3. ศึกษาการตระหนักรู้ในการวิจัยให้หลากหลายมากยิ่งขึ้น เช่น การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) การวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed method research) เพื่อประสิทธิภาพของข้อมูลในการวิเคราะห์ผลที่ลุ่มลึกมากยิ่งขึ้น

บรรณานุกรม

- กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ. (2524). *ประมวลศัพท์บัญญัติวิชาการศึกษา*. กรุงเทพฯ: รุ่งเรืองสาส์น.
- กิตต์กวี โพธิ์โน. (2561). ประสิทธิภาพการบำบัด Co-occurring disorder (COD) Intervention ในผู้ป่วยโรคจิตจากเมทแอมเฟตามีน. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 63(2), 127-140.
- กุลวดี สุธล้า. (2550). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติและความตระหนักด้านการบริหารจัดการความเสี่ยง*. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาบริหารธุรกิจ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- กุสุมา แสงเดือนฉาย. (2557). *ผลของการบำบัดความคิดและพฤติกรรมเพื่อป้องกันการติดยาของผู้ป่วยเมทแอมเฟตามีนที่เข้ารับการบำบัดรักษาแบบผู้ป่วยใน สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข*. นนทบุรี: บริษัท เดอะ กราฟิโก ซิสเต็มส์ จำกัด.
- ขวัญทิพย์ ปทุมธนรักษ์. (2553). *ผลการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเกสตัลต์ต่อความก้าวร้าวของนักเรียนช่วงชั้นที่ 3*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา, คณะศึกษาศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- โชติอนันต์ เชาวน์สุจริต. (2562). *การพัฒนาโปรแกรมการปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการต่อการเสริมสร้างทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของนิสิตนักศึกษา*. วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา, คณะศึกษาศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ณัฐพล ไชยศรีหา, นริรักษ์ ประทีปวรรณโพธิ์ และรุจิการจน์ ทิวาลัย. (2557). *สถานการณ์การใช้สารเสพติดที่เป็นอรรคคติในจังหวัดชลบุรี*. ชลบุรี: ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 6 ชลบุรี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์.
- นริสา วงศ์พนารักษ์ และสายสมร เฉลยกิตติ. (2561). บทบาทของพยาบาลในการให้การปรึกษาผู้ติดยาเสพติด. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 19(1), 16-23.
- นงลักษณ์ มั่นจิตร. (2556). *ผลของการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ทฤษฎีเกสตัลต์ต่อภาวะซึมเศร้าของผู้ติดยาเสพติด*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา, คณะศึกษาศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.

- นพดล โสภณวรกิจ. (2561). ผลของโปรแกรมการฝึกการตระหนักรู้ในตนเองต่อระดับการรับรู้สติ 5 ด้าน และความเครียดของผู้ป่วยมีความผิดปกติของการใช้สารกลุ่มแอมเฟตามีน ที่เข้ารับการรักษาในสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี. *Chula Med Bull*, 1(6), 625-633.
- นพดล โสภณวรกิจ และอรรถพล สุคนธาภิรมย์ ณ พัทลุง. (2563). รายงานผลการวิจัยผลของ โปรแกรมการฝึกการตระหนักรู้ในตนเองของผู้ป่วยมีความผิดปกติของการใช้สาร กลุ่มแอมเฟตามีน. กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- นพรัตน์ พาทีทิน. (2561). รายงานผลการวิจัยการตระหนักรู้ต่อผลกระทบทางสังคมของ การดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นจากประสบการณ์ของพื้นที่ชุมชนต้นแบบงดเหล้าแห่งหนึ่ง ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. สงขลา: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2526). ทศนคติ: การจัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- ปภาวิน พื้นชมภู. (2563). ผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการที่มีผลต่อการกำกับ ตนเอง และพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กและวัยรุ่นในสถานสงเคราะห์. ปรินญานินพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาประยุกต์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ.
- เพ็ญภา กุลกานต์สวัสดิ์. (2555). การตระหนักรู้ในตนเองและกลวิธีการเผชิญปัญหา กับปัจจัย ที่เกี่ยวข้องในผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดสารเสพติด. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขภาพจิต, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2564). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน. เข้าถึงได้จาก <https://dictionary.orst.go.th/>
- ศิริลักษณ์ ปัญญา. (2559). รายงานผลการวิจัยปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อการกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ ของผู้รับการรักษาในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในจังหวัดของเขต ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. อุตรธานี: มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุตรธานี.
- ศูนย์บำบัดยาเสพติดเอกชน ภูฟ้าเรสท์โฮม. (2565). เข้าใจพฤติกรรมและสาเหตุของผู้ป่วยยาเสพติด. เข้าถึงได้จาก <https://www.phufaresthome.com/blog/understand-behavior-of-patient>
- โสภิต แสนโกศิก. (2561). การถ่ายทอดองค์ความรู้ในเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประจำปี ภายใต้ โครงการส่งเสริมและพัฒนาสมรรถนะบุคลากร อย. ด้านการวิจัยและการจัดการความรู้ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561. กรุงเทพฯ: องค์การอาหารและยา.

- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติ. (2562). *สถิติผู้ติดยาเสพติด*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติ.
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2562). *ผลการปราบปรามยาเสพติดทั่วประเทศ ปี 2562*. เข้าถึงได้จาก <https://www.oncb.go.th/DocLib>
- เสาวนีย์ คงนิรันดร์. (2563). *สถิติผู้ป่วยสารเสพติด ศูนย์บำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยสารเสพติด โรงพยาบาลแหลมฉบัง*. ชลบุรี: โรงพยาบาลแหลมฉบัง.
- อนงค์ วิเศษสุวรรณ. (2554). *การปรึกษากลุ่ม*. ชลบุรี: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อนุรักษ์ เม่นหุ้ม. (2563). *รู้และตระหนักจึงตื่น*. เข้าถึงได้จาก <https://weoneness.com/one-together-ole-anurak>.
- อานนท์ จำลองกุล. (2559). แอมเฟตามีน: นิติเวชปริทัศน์. *จุฬาลงกรณ์เวชสาร*, 6(4), 399-412.
- American Psychology Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorder*. Washington, DC: American Psychology Association.
- Capuzzi, D., & Gross, D. R. (2003). *Counseling and psychotherapy theories and interventions*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Corey, G. (2008). *Theory and practice of group counseling*. Pacific Grove, CA: Brooks/ Cole.
- Corey, G. (2013). *Theory and practice of counseling and psychotherapy*. Pacific Grove, CA: Brooks/ Cole.
- Gilliland, B. E., & James, R. K. (1998). *Theories and strategies in counseling and psychotherapy*. Boston: Allyn & Bacon.
- Good, C.V. (1973). *Dictionary of education*. New York: McGraw-Hill.
- Jacob, E. E., Masson, R. L., & Harvill, R. L. (2002). *Group counseling strategies and skill*. Pacific grove, CA: Brooks/ Cole.
- Jurkstaite-Pacesiene, L., & Sapežinskiene, L. (2016). Aggression of drug users against the others and the need for psychotherapeutic crisis/ Preventive intervention (case study). *Sveikatos Mokslai*, 26(104), 15-32.
- Koul, L. (1984). *Methodology of educational research*. New Delhi: Vani Education.
- Jacobs, L. (2002). *Curriculum 21 essential education for a changing world*. Virginia: ASCD.
- Nee, C. C., & Yunus, M. M. (2020). RollRoll dice: An effective method to improve writing skills among year 3 pupils in constructing SVOA sentences. *Universal Journal of Educational Research*, 8(6), 2368-2382.

- Oxford Learner's Dictionaries. (2021). *Oxford advanced learner's dictionary England*. Oxford: Oxford University.
- Perls, F., Hefferline, R. F., & Goodman, P. (1969). *Gestalt therapy: Excitement and growth in the human personality*. New York: Julian.
- Brownell, P. (2019). *Handbook for theory, research, and practice in gestalt therapy*. Cambridge: Cambridge Scholars.
- Rowinelli, R. J., & Hambleton, R. K. (1997). On the use of content specialists in the assessment of criterion-referenced test item validity. *Dutch Journal of Educational Research*, 2, 49-60.
- Simkin, P. (1975). *Non-pharmacological methods of pain relief during labour*. Oxford: Oxford University.
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2019). *UNODC World drug report 2019*. Retrieve from <https://reliefweb.int/report/world/unodc-world-drug-report-2019>
- Winer, B. J., Brown, D. R., & Michels, K. M. (1991). *Statistical principles in experimental design*. New York: Mc Graw-hill.
- Yontef, G. (1993). *Awareness dialogue and process: Essay on gestalt therapy*. Highland, NY: Gestalt Journal.

ภาคผนวก



3205192412

BUU iThesis 61920132 thesis / recv: 05072566 22:51:41 / seq: 26

ภาคผนวก ก

เอกสารรับรองผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



3205192412

BUU iThesis 61920132 thesis / recv: 05072566 22:51:41 / seq: 26

สำเนา

ที่ IRB4-041/2565



เอกสารรับรองผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
มหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้พิจารณาโครงการวิจัย

รหัสโครงการวิจัย : G-HU299/2564

โครงการวิจัยเรื่อง : การเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาสูบแอมเฟตามีนด้วยการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์

หัวหน้าโครงการวิจัย : นายดำรงศักดิ์ ยืนยาว

หน่วยงานที่สังกัด : คณะศึกษาศาสตร์

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า โครงการวิจัยดังกล่าวเป็นไปตามหลักการของจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยที่ผู้วิจัยเคารพสิทธิและศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิดภัยอันตรายแก่ตัวอย่างการวิจัยและผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ (ดูตามเอกสารตรวจสอบ)

1. แบบเสนอเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ฉบับที่ 2 วันที่ 22 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565
2. เอกสารโครงการวิจัยฉบับภาษาไทย ฉบับที่ 1 วันที่ 15 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2565
3. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ฉบับที่ 2 วันที่ 22 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565
4. เอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ฉบับที่ 2 วันที่ 22 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565
5. เอกสารแสดงรายละเอียดเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยซึ่งผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว หรือชุดที่ใช้เก็บข้อมูลจริงจากผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ฉบับที่ 1 วันที่ 15 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2565
6. เอกสารอื่น ๆ (ถ้ามี) ฉบับที่ ...-... วันที่ ...-... เดือน ...-..... พ.ศ. ...-.....

วันที่รับรอง : วันที่ 21 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2565

วันที่หมดอายุ : วันที่ 21 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2566

ลงนาม นางสาวพิมลพรรณ เลิศล้ำ

(นางสาวพิมลพรรณ เลิศล้ำ)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ชุดที่ 4 (กลุ่มมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์)



ภาคผนวก ข

- หนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อดำเนินการวิจัย
- หนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลเพื่อหาคุณภาพเครื่องมือวิจัย
- หนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลเพื่อดำเนินการวิจัย



3205192412

BUU iThesis 61920132 thesis / recv: 05072566 22:51:41 / seq: 26



บันทึกข้อความ



ส่วนงาน คณะศึกษาศาสตร์ ฝ่ายวิชาการ งานวิชาการระดับบัณฑิตศึกษา โทร. ๒๐๕๐
ที่ อว ๘๑๑๘/ ๐๗๑๒ วันที่ ๒๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕
เรื่อง ขอสั่งแบบฟอร์มขอออกหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อดำเนินการวิจัย
(GRD-๑๐๙)

เรียน คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ตามที่บัณฑิตวิทยาลัย คณะศึกษาศาสตร์ ได้ดำเนินการสอบเค้าโครงวิทยานิพนธ์
และได้รับเอกสารรับรองผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพาเรียบร้อยแล้วนั้น
ในการนี้ คณะศึกษาศาสตร์จึงขอส่งแบบฟอร์มขอออกหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
เพื่อดำเนินการวิจัย (GRD-๑๐๙) ดังรายชื่อแนบต่อไปนี้

by out นาย ดำรงค์ศักดิ์ ยืนยาว รหัสประจำตัวนิสิต ๖๑๙๒๐๑๓๒

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เชษฐ ศิริสวัสดิ์)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ รักษาการแทน

คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

เรียน คณบดี

๑. เพื่อโปรดทราบ

๒. เห็นควรมอบ

ดำเนินการ

นพ

๒๕ มี.ค. ๒๕๖๕

พ/อภานนท์

พ

๑/๓๖๕



ที่ อว ๘๑๓๗/๔๔๒

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

๑๖๙ ถ.สิงหาคบทางแสน ต.แสนสุข

อ.เมือง จ.ชลบุรี ๒๐๑๓๑

๑ เมษายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขออนุญาตเก็บข้อมูลเพื่อหาคุณภาพเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลองค์กรักษ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เอกสารรับรองจริยธรรมของมหาวิทยาลัยบูรพา

๒. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย (หาคุณภาพ)

ด้วยนายดำรงศักดิ์ ยืนยาว รหัสประจำตัวนิสิต ๖๑๙๒๐๑๓๒ หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะศึกษาศาสตร์ ได้รับอนุมัติเค้าโครงวิทยานิพนธ์เรื่อง “การเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาสูบแอมเฟตามีนด้วยการปรึกษากลุ่ม ตามแนวคิดเกสตัลท์” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ดลดาว วงศ์ธีระธรณ์ เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ และเสนอหน่วยงานท่านในการหาคุณภาพจากเครื่องมือวิจัยนั้น

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา จึงขออนุญาตให้นิสิตตั้งรายนามข้างต้น ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เข้ารับการบำบัดผู้เสพยาเสพติด เพศชาย อายุ ๑๘-๖๐ ปี จำนวน ๔๕ คน ระหว่างวันที่ ๑ - ๑๐ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๕ ทั้งนี้ สามารถติดต่อให้นิสิตตั้งรายนามข้างต้น ได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๗-๑๑๑๓๗๙๖ หรือที่ E-mail : 61920132@go.buu.ac.th

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

โทร ๐๓๘ ๑๐๒ ๗๐๐ ต่อ ๗๐๗, ๗๐๕

E-mail: grd.buu@go.buu.ac.th



ที่ อว ๘๑๓๓/๕๒๑

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
๑๖๙ ถ.สิงหาคบวงแสน ต.แสนสุข
อ.เมือง จ.ชลบุรี ๒๐๑๓๑

๒๐ เมษายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขออนุญาตเก็บข้อมูลเพื่อดำเนินการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแหลมฉบัง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เอกสารรับรองจริยธรรมของมหาวิทยาลัยบูรพา
๒. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วยนายดำรงศักดิ์ ยืนยาว รหัสประจำตัวนิสิต ๖๑๙๒๐๑๓๒ หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ ได้รับอนุมัติเค้าโครงวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาสูบกลุ่มแอมเฟตามีน ด้วยการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. คลิตา วังศ์ธีระธรณ์ เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ และเสนอบริษัทท่านในการเก็บข้อมูลเพื่อดำเนินการวิจัยนั้น

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา จึงขออนุญาตให้นิสิตดังกล่าวข้างต้น ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เข้ารับการบำบัดผู้เสพยาเสพติด เพศชาย อายุ ๑๘ – ๖๐ ปี จำนวน ๒๔ คน ระหว่างวันที่ ๑๘ เมษายน – ๒๖ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ทั้งนี้ สามารถติดต่อให้นิสิตดังกล่าวข้างต้น ได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๗-๑๓๑๓๗๙๖ หรือที่ E-mail: 61920132@go.buu.ac.th

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติการแทน
อธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
โทร ๑๓๘ ๑๐๒ ๗๐๐ ต่อ ๗๐๑, ๗๐๕, ๗๐๗
E-mail: grd.buu@go.buu.ac.th

ภาคผนวก ค

เอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Consent form)



3205192412

BUU iThesis 61920132 thesis / recv: 05072566 22:51:41 / seq: 26

AF 06-03



**เอกสารแสดงความยินยอม
ของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Consent Form)**

รหัสโครงการวิจัย : G-HU299/2564

(สำนักงานคณะกรรมการการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา เป็นผู้ออกรหัสโครงการวิจัย)

โครงการวิจัยเรื่อง การเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาสูบกลุ่มแอมเฟตามีนด้วยการปรึกษากลุ่ม
ตามแนวคิดเกสตัลท์

ให้คำยินยอม วันที่ เดือน พ.ศ.

ก่อนที่จะลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายถึง วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย วิธีการวิจัย และรายละเอียดต่างๆ ตามที่ระบุในเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยได้ให้ไว้แก่ข้าพเจ้า และข้าพเจ้าเข้าใจคำอธิบายดังกล่าวครบถ้วนเป็นอย่างดีแล้ว และผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่างๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยเกี่ยวกับการวิจัยนี้ด้วยความเต็มใจ และไม่ปิดบังซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และมีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ การบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ไม่มีผลกระทบต่อกระบวนการและสิทธิในการเข้ารับการบำบัดของผู้เสพยาเสพติด ณ ศูนย์บำบัดโรงพยาบาลแหลมฉบังที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับต่อไป

ผู้วิจัยได้ขอความยินยอมแก่ข้าพเจ้า ในการเก็บข้อมูลส่วนบุคคลเพื่อใช้ในการวิจัยนี้แล้ว

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ จะเปิดเผยได้เฉพาะในส่วนที่เป็นสรุปผลการวิจัย การเปิดเผยข้อมูลของข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องต้องได้รับอนุญาตจากข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้วมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

กรณีที่ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหรือเขียนหนังสือได้ ผู้วิจัยได้อ่านข้อความในเอกสารแสดงความยินยอมให้แก่ข้าพเจ้าฟังจนเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้าจึงลงนามหรือประทับลายนิ้วหัวแม่มือของข้าพเจ้าในเอกสารแสดงความยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนามผู้ยินยอม

(.....)

ลงนามพยาน

(.....)

หมายเหตุ กรณีที่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยให้ความยินยอมด้วยการประทับลายนิ้วหัวแม่มือ ขอให้พยานลงลายมือชื่อรับรองด้วย

Version 1.2/ July 1, 2021

- 1 -

Version 2.0/ February 22, 2022

AF 06-03



**เอกสารแสดงความยินยอม
ของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Consent Form)**

รหัสโครงการวิจัย : G-HU299/2564

(สำนักงานคณะกรรมการการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา เป็นผู้ออกรหัสโครงการวิจัย)

โครงการวิจัยเรื่อง การเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดในผู้ติดยาเสพติด
ตามแนวคิดเกสตัลท์

ให้คำยินยอม วันที่ เดือน พ.ศ.

ก่อนที่จะลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายถึงรายละเอียดต่างๆของโครงการวิจัย ในฐานะผู้เข้าร่วมการวิจัยในกลุ่มควบคุม ตามที่ระบุในเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยได้ให้ไว้แก่ข้าพเจ้า และข้าพเจ้าเข้าใจคำอธิบายดังกล่าวครบถ้วนเป็นอย่างดีแล้ว และผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่างๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยเกี่ยวกับการวิจัยนี้ด้วยความเต็มใจ และไม่ปิดบังซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และมีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ การบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ไม่มีผลกระทบต่อกระบวนการและสิทธิในการเข้ารับการรักษาของผู้เสพยาเสพติด ณ ศูนย์บำบัดโรงพยาบาลแหลมฉบังที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับ

ผู้วิจัยได้ขอความยินยอมแก่ข้าพเจ้า ในการเก็บข้อมูลส่วนบุคคลเพื่อใช้ในการวิจัยนี้แล้ว

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ จะเปิดเผยได้เฉพาะในส่วนที่เป็นสรุปผลการวิจัย การเปิดเผยข้อมูลของข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องต้องได้รับอนุญาตจากข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้วมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

กรณีที่ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหรือเขียนหนังสือได้ ผู้วิจัยได้อ่านข้อความในเอกสารแสดงความยินยอมให้แกข้าพเจ้าฟังจนเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้าจึงลงนามหรือประทับลายนิ้วหัวแม่มือของข้าพเจ้าในเอกสารแสดงความยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนามผู้ยินยอม

(.....)

ลงนามพยาน

(.....)

หมายเหตุ กรณีที่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยให้ความยินยอมด้วยการประทับลายนิ้วหัวแม่มือ ขอให้พยานลงลายมือชื่อรับรองด้วย

Version 1.2/ July 1, 2021

- 1 -

Version 2.0/ February 22, 2022

ภาคผนวก ง

คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสอบปากเปล่าวิทยานิพนธ์



3205192412

BUU iThesis 61920132 thesis / rcv: 05072566 22:51:41 / seq: 26



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน มหาวิทยาลัยบูรพา บัณฑิตวิทยาลัย โทร. ๒๗๐๐ ต่อ ๗๐๕, ๗๐๗

ที่ อว ๘๑๓๗/๑๐๐๖

วันที่ ๘ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

เรื่อง ขอส่งสำเนาคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการสอบปากเปล่าวิทยานิพนธ์

เรียน คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

ด้วยบัณฑิตวิทยาลัยได้มีคำสั่ง เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการสอบปากเปล่าวิทยานิพนธ์ ของ นายดำรงศักดิ์ ยืนยาว รหัสประจำตัวนิสิต ๖๑๙๒๐๑๓๒ นิสิตหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา จิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ แบบไม่เต็มเวลา แผนการเรียนแบบ ก ๒ ดังเอกสารแนบ

ทั้งนี้ เพื่อให้การทำหน้าที่คณะกรรมการสอบปากเปล่าวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมี ประสิทธิภาพ บัณฑิตวิทยาลัยจึงขอส่งสำเนาคำสั่งดังกล่าว เพื่อให้ทางคณะฯ ได้ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย



คำสั่งบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

ที่ ๘๘๕/๒๕๖๖

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการสอบปากเปล่าวิทยานิพนธ์

อาศัยอำนาจตามประกาศมหาวิทยาลัยบูรพา ที่ ๐๕๘๖/๒๕๖๒ เรื่อง อำนาจหน้าที่ในการกำกับดูแลการจัดการศึกษาของนิสิตระดับบัณฑิตศึกษาที่เข้าศึกษาในปีการศึกษา ๒๕๖๑ พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๓ (๖) บัณฑิตวิทยาลัยจึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการสอบปากเปล่าวิทยานิพนธ์ของ นายดำรงศักดิ์ ยืนยาว รหัสประจำตัวนิสิต ๖๑๙๒๐๑๓๒ นิสิตหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะศึกษาศาสตร์ แบบไม่เต็มเวลา แผนการเรียนแบบ ก ๒ ดังนี้

- | | |
|--|---|
| ๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ณัฐภูมิ อรินทร์ | ประธานกรรมการ (ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกมหาวิทยาลัยบูรพา) |
| ๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ดลดาว วงศ์ธีระธรรม | กรรมการ (อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก) |
| ๓. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชมพูท ศรีจันทร์นิล | กรรมการ (อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม) |
| ๔. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุริพร อนุศาสนนันท์ | กรรมการ (อาจารย์ประจำหลักสูตร) |

หัวข้อวิทยานิพนธ์ การเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนด้วยการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์

Enhancing Awareness on the Effect of Amphetamine Abuse Using
Gestalt Group Counseling

ทำหน้าที่ สอบและอนุมัติวิทยานิพนธ์ ให้เป็นไปตามประกาศมหาวิทยาลัยบูรพา ที่ ๐๐๖๒/๒๕๖๐ เรื่อง การทำวิทยานิพนธ์ของนิสิตระดับปริญญาโท มหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๑๒ (๔) คุณสมบัติของกรรมการสอบปากเปล่าวิทยานิพนธ์ และ (๖) การตัดสินและการแจ้งผลการสอบวิทยานิพนธ์

กำหนดสอบ วันศุกร์ที่ ๑๒ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๕.๐๐ น. โดยสอบแบบออนไลน์

สั่ง ณ วันที่ ๘ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ภาคผนวก จ
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสำรวจตนเอง เรื่อง “การตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีน”

คำชี้แจง

1. แบบสำรวจตนเองฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของเครื่องมือการวิจัย เรื่อง “การเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนด้วยการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ที่มีต่อ

ผู้รับการปรึกษา

2. แบบสำรวจตนเองนี้ มีทั้งสิ้น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 4 ข้อ

ตอนที่ 2 การตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีน จำนวน 36 ข้อ

3. คำตอบของท่าน ไม่มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของท่านแต่ประการใด แต่ยังเป็นประโยชน์ต่อการศึกษา ความรู้ ความเข้าใจ รวมถึงเป็นส่วนสำคัญต่อกระบวนการทำการวิจัยในครั้งนี้เป็นอย่างมาก

ผู้จัดทำขอขอบพระคุณท่านอย่างสูงที่ให้ความร่วมมือ

นายดำรงศักดิ์ ยืนยาว

นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา

มหาวิทยาลัยบูรพา

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง เขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () ที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

1. อายุ

- () ต่ำกว่า 20 ปี
- () ระหว่าง 21-30 ปี
- () ระหว่าง 31-40 ปี
- () ระหว่าง 41-50 ปี
- () อายุ 51 ปีขึ้นไป

2. ระดับการศึกษา

- () ไม่ได้รับการศึกษา
- () ประถมศึกษา
- () มัธยมศึกษา
- () ประกาศนียบัตรวิชาชีพ/ ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง
- () อุดมศึกษา หรือสูงกว่า

3. จำนวนการเข้ารับการบำบัด

- () ครั้งนี้ เป็นครั้งแรก
- () ครั้งนี้ เป็นครั้งที่ 2
- () ครั้งนี้ เป็นครั้งที่ 3
- () มากกว่า 3 ครั้ง

4. ประเภทสารเสพติดที่เสพ

- () เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- () กัญชา
- () ยาไอซ์
- () ยาบ้า/ ยาม้า
- () อื่น ๆ.....

ตอนที่ 2 การตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน

คำชี้แจง เขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ข้อ	คำถาม	ระดับความคิดเห็น			
		เห็นด้วย ที่สุด	เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย ที่สุด
1	ฉันเชื่อว่า การเสพติด ทำให้ฉันทำงานได้แย่ลง				
2	ฉันรู้สึกด้อยค่า เมื่อเสพติด				
3	ฉันคิดว่า การเสพติดทำให้ร่างกายอ่อนแอ				
4	ฉันควบคุมตัวเองได้ลำบาก หลังเสพติด				
5	การเสพติดเพียงครั้งเดียว ก็ส่งอันตรายต่อตัวฉันแล้ว				
6	ฉันมีความสุข เมื่อได้เสพติด				
7	ฉันหงุดหงิด เมื่อไม่ได้เสพติด				
8	ถ้ายื้อเวลาได้ ฉันจะไม่เสพติด				
9	การเสพติด ทำให้ฉันมีความมั่นใจในตนเองลดลง				
10	ฉันมีอาการหลอน หลังจากเสพติด				
11	ฉันกลัวอย่างไม่มีเหตุผล หลังจากเสพติด				
12	ฉันคิดว่า การเสพติด ทำให้ครอบครัวมีปัญหา				
13	ฉันคิดว่า ครอบครัวได้รับความเดือดร้อนจากการเสพติดของฉัน				
14	ฉันเสียใจ ที่ครอบครัวเห็นห่างจากฉัน เพราะฉันเสพติด				
15	การเสพติดมีผลกระทบต่อสัมพันธภาพในครอบครัว				
16	ฉันสงสารคนในครอบครัวที่ต้องมาเดือดร้อน เพราะการเสพติดของฉัน				
17	การเสพติดของฉันสร้างปมด้อยให้กับครอบครัว				

ข้อ	คำถาม	ระดับความคิดเห็น			
		เห็นด้วย ที่สุด	เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย ที่สุด
18	ฉันรู้สึกผิดต่อคนในครอบครัวที่ฉันเสพยา				
19	ครอบครัวได้รับความอับอายจากการเสพยา ของฉัน				
20	ครอบครัวจะดีขึ้น ถ้าฉันเลิกยาได้				
21	กำลังใจในการเลิกยาของฉัน มาจากครอบครัว				
22	ถ้าฉันมีโอกาสหยิบฉวยเงินในครอบครัว มาซื้อยา ฉันก็จะทำ				
23	ฉันรู้ว่า ครอบครัวอยากให้ฉันเลิกยา				
24	ครอบครัวรังเกียจ ที่ฉันเสพยา				
25	ฉันคิดว่า การเสพยาทำให้ฉันมีปัญหากับคนอื่น				
26	ฉันกลัวสังคมรังเกียจที่ฉันเสพยา				
27	การเสพยาของฉันทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน				
28	ฉันเหนื่อยที่ต้องปิดบังเรื่องการเสพยาของฉัน ต่อสังคม				
29	การเสพยาทำให้เกิดความขัดแย้งกับ เพื่อนร่วมงาน				
30	การเสพยาของฉัน เป็นแบบอย่างที่ไม่ดีต่อ คนรอบตัว				
31	ฉันรับรู้ว่า สังคมไม่ยอมรับที่ฉันเสพยา				
32	ฉันมักหงุดหงิดเป็นประจำกับเพื่อนร่วมงาน หลังจากเสพยา				
33	หลังเสพยา ฉันควบคุมตัวเองไม่ได้ และทำลาย สิ่งของของผู้อื่น				
34	ฉันอายที่เพื่อนร่วมงานรู้ว่า ฉันเสพยา				
35	การเสพยาทำให้ฉันมีเพื่อน				
36	ฉันทำให้คนรอบข้างเดือดร้อน จากการเสพยา				

[illegible]

โครงร่างสำหรับการสัมภาษณ์ประสบการณ์ผู้เข้าร่วมการวิจัย

ก่อนเริ่มต้นการสัมภาษณ์

1. กล่าวทักทายและขอบคุณผู้เข้าร่วมวิจัย ที่สละเวลามาให้สัมภาษณ์ในวันนี้
2. ชี้แจงชื่อเรื่องการวิจัยและวัตถุประสงค์ในการวิจัยให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยรับทราบ
3. ชี้แจงให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยว่า ในการสัมภาษณ์วันนี้ ผู้วิจัยสนใจอยากจะฟังเกี่ยวกับ

ประสบการณ์การเข้าร่วมการปรึกษากลุ่มต่อการเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีน เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนการให้การปรึกษากลุ่มให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้ คำตอบของผู้เข้าร่วมการวิจัยไม่มีถูก หรือผิด เนื่องจากเป็นคำตอบที่เกิดจากประสบการณ์ ความคิด ความรู้สึก หรือความเชื่อของผู้เข้าร่วมการวิจัย ที่มีประสบการณ์การเข้าร่วมการปรึกษากลุ่ม

4. ระบุเวลาในการสัมภาษณ์ว่า ใช้เวลาประมาณ 20 นาที และก่อนเริ่มการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะขออนุญาตบันทึกเสียง

5. สอบถามผู้เข้าร่วมวิจัยว่า มีคำถามใด ๆ เพิ่มเติมเกี่ยวกับการวิจัยหรือไม่
6. ขออนุญาตผู้เข้าร่วมการวิจัยทำการบันทึกเสียง และเริ่มต้นการสัมภาษณ์

คำถามสำหรับการสัมภาษณ์

1. ขอให้ท่านช่วยเล่าเกี่ยวกับประสบการณ์ในการเข้าร่วมการปรึกษากลุ่ม
 - 1.1 ก่อนการเข้าร่วมการปรึกษากลุ่ม ท่านคาดหวังอะไรจากการเข้าร่วมในครั้งนี้
 - 1.2 อะไรคือที่มาของความคาดหวังดังกล่าว
 - 1.3 การเข้าร่วมการปรึกษากลุ่ม เป็นไปตามที่ท่านคาดหวังหรือไม่ อย่างไร
2. การเข้าร่วมการปรึกษากลุ่ม มีผลต่อท่านหรือไม่
 - 2.1 หากมี ส่งผลต่อท่านอย่างไรบ้าง
 - 2.2 หลังจากนี้ไป ท่านสามารถควบคุมตัวเองไม่ให้เสพสารเสพติดได้หรือไม่
 - 2.2.1 แล้วมีวิธีการใดบ้าง ที่ช่วยให้ท่านสามารถควบคุมตนเองได้
 - 2.2.2 หากวิธีการดังกล่าวไม่ได้ผล ท่านจะอย่างไร
 - 2.2.3 หากให้ท่านประเมินตนเอง ท่านคิดว่า หากคะแนนเต็ม 10 ท่านจะได้คะแนนการควบคุมตนเองไม่ให้เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดกี่คะแนน เพราะอะไร

3. ท่านทราบหรือไม่ว่า การเสพสารเสพติดของท่าน มีผลกระทบอะไรบ้าง

3.1 ขอให้ท่านช่วยเล่าผลกระทบต่อตัวท่านเองว่า เป็นอย่างไร

3.2 แล้วส่งผลกระทบต่อครอบครัวของท่านอย่างไรบ้าง

3.3 สำหรับผู้อื่นในสังคมรอบข้างของท่าน มีผลกระทบอย่างไร

4. อะไรในกระบวนการปรึกษากลุ่มที่ท่านคิดว่า มีส่วนช่วยให้เกิดผลนั้น

4.1 อะไรในกระบวนการที่เป็นประโยชน์ต่อการเสริมสร้างการตระหนักรู้ ในผลของการเสพสารเสพติด

4.2 แล้วท่านคิดว่า มีอะไรบ้างที่ไม่เป็นประโยชน์ต่อการเสริมสร้างการตระหนักรู้ดังกล่าว

4.3 ท่านคิดว่า มีสิ่งใดบ้างที่ควรปรับปรุง เพื่อให้ท่านหรือสมาชิกกลุ่มได้ประโยชน์จากกลุ่มเพิ่มขึ้น

4.4 ท่านรู้สึกอย่างไรต่อกระบวนการปรึกษากลุ่มทั้ง 12 ครั้ง

4.4.1 เวลา 90 นาที ที่ใช้ในการปรึกษากลุ่มในแต่ละครั้ง เหมาะสมหรือไม่ อย่างไร

4.4.2 กิจกรรมประกอบการปรึกษากลุ่มในแต่ละครั้งเหมาะสมหรือไม่ อย่างไร

4.4.3 ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรต่อสถานที่ที่ใช้ในการปรึกษากลุ่ม

ยุติการสัมภาษณ์

1. นอกจากเรื่องราวทั้งหมดที่ผ่านมาแล้วนั้น (ชื่อผู้เข้าร่วมการวิจัย) มีอะไรอยากบอกหรืออธิบายเพิ่มเติมหรือไม่ครับ

2. ผู้วิจัยกล่าวแสดงความขอบคุณผู้เข้าร่วมการวิจัย ทั้งในส่วนของการสัมภาษณ์ในวันนี้ และการให้ความร่วมมือที่ดีมาโดยตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการปรึกษากลุ่ม ทั้ง 12 ครั้ง

โปรแกรมการปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีน
 เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัย เรื่อง การเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพสาร
 กลุ่มแอมเฟตามีน ด้วยการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์
 Enhancing awareness on the effects of amphetamine abuse using Gestalt group counseling

ของ

นายดำรงศักดิ์ ยืนยาว รหัสนิสิต 61920132
 สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
 มหาวิทยาลัยบูรพา

โปรแกรมการปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน

วัตถุประสงค์

เพื่อสร้างและพัฒนาโปรแกรมการปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน ซึ่งเป็นหนึ่งในเครื่องมือที่ใช้เป็นแนวทางในการเข้าสู่กระบวนการปรึกษากลุ่ม ในหัวข้อการวิจัย เรื่อง “การเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน ด้วยการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์” (Enhancing awareness on the effects of amphetamine abuse using Gestalt group counseling)

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การตระหนักรู้ หมายถึง ความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของบุคคล ที่แสดงออกถึงการรู้จักและเข้าใจตนเอง จนสามารถจัดการและควบคุมตนเองในการเสพยาเสพติด ตลอดจนความสามารถในการรับรู้ เข้าใจ และประเมินตนเองต่อโทษของยาเสพติด
2. การปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ หมายถึง กระบวนการให้การช่วยเหลือแบบกลุ่ม ประกอบด้วยผู้นำกลุ่มและสมาชิกกลุ่ม จำนวน 8-12 คน เพื่อเสริมสร้างการตระหนักรู้ให้แก่ผู้รับการปรึกษา โดยมองว่า การแก้ปัญหาต้องมองเป็นภาพรวม ไม่สามารถแยกเป็นองค์ประกอบได้ ใช้ประสบการณ์ของผู้รับการปรึกษา รวมถึงการกระตุ้นให้ผู้รับการปรึกษาปลดปล่อยพลังงาน มีสติในการแก้ไขปัญหา
3. เกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria) มีดังนี้
 - 3.1 เป็นผู้เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติด ที่เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติด ประเภทควบคุมตัวไม่เข้มงวด ณ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลแหลมฉบัง ระหว่างปี พ.ศ. 2565
 - 3.2 เป็นผู้เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดประเภทสารเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน
 - 3.3 สนใจเข้าร่วมวิจัย
 - 3.4 เป็นเพศชาย
 - 3.5 อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป
 - 3.6 มีประวัติเคยได้รับการบำบัดรักษายาเสพติดจากสถานบำบัดรักษายาเสพติด ที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กำหนดให้เป็นสถานที่ทำการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดใดก็ได้ มาแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง
 - 3.7 ไม่มีปัญหาด้านสุขภาพที่ส่งผลต่อการปรึกษากลุ่ม
 - 3.8 มีความสามารถในการสื่อสาร สดใสมั่นปญญะสมบูรณ์

4. เกณฑ์การคัดออกจากกลุ่มตัวอย่าง (Exclusion criteria) หมายถึง เกณฑ์การคัดออกจาก การเข้าร่วมการวิจัย เมื่อมีเกณฑ์ตั้งแต่ 1 ข้อ ดังนี้

- 4.1 มีคำสั่งศาล หรือหน่วยงานที่มีอำนาจให้ออกจากกระบวนการบำบัดเดิม
- 4.2 มีภาวะทางจิตเวชที่ต้องได้รับการรักษาจากหน่วยงานอื่น
- 4.3 เหตุผลอื่นที่สถานบำบัดพิจารณาให้คัดออกจากกลุ่ม

5. ผู้ได้รับการบำบัดสารเสพติด หมายถึง บุคคลที่ได้รับการบำบัดสารเสพติดที่มีอนุพันธ์ ของแอมเฟตามีน ได้แก่ ยาบ้า ยาบ้า และยาไอซ์ ณ ศูนย์บำบัดรักษาเสพติด กลุ่มงานจิตเวช และยาเสพติด โรงพยาบาลแหลมฉบัง

6. สถานบำบัด หมายถึง ศูนย์บำบัดรักษาเสพติด โรงพยาบาลแหลมฉบัง เลขที่ 188/ 36 หมู่ที่ 6 ถนนสุขุมวิท ตำบลทุ่งสุขลา อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี รหัสไปรษณีย์ 20230

หลักการและแนวคิด

การศึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ เน้นส่วนสำคัญ 6 ประการ เพื่อบรรลุตาม วัตถุประสงค์ของการศึกษา ดังนี้

1. อยู่กับภาวะที่เรียกว่า “ที่นี่และเดี๋ยวนี้”
2. ส่งเสริมให้มีประสบการณ์จริง แทนที่จะทำกิจกรรมอื่น ๆ เช่น พูดถึงสิ่งเหล่านั้น

วิเคราะห์และตรวจสอบสิ่งต่าง ๆ เป็นต้น

3. เน้นการค้นพบตนเอง โดยผู้ที่ประสบปัญหาเอง
4. ให้ความสำคัญในเรื่องการตระหนักรู้
5. พยายามใช้สภาวะความคับข้องใจ
6. เน้นความรับผิดชอบและการเลือกสิ่งต่าง ๆ

ขั้นตอนของการศึกษากลุ่มตามทฤษฎีเกสตัลท์ มี 4 ขั้นตอน สรุปได้ดังนี้

1. ขั้นเริ่มกลุ่ม (Initial stage) ขั้นตอนเริ่มแรกนี้ จะมีการกำหนดโครงสร้างของกลุ่ม

มีการปฏิสัมพันธ์ โดยมีการปฏิบัติดังนี้

1.1 สร้างบรรยากาศของการมีส่วนร่วมให้สมาชิกเกิดความคุ้นเคย โดยสมาชิก ต้องเรียนรู้เกี่ยวกับหน้าที่ภายในกลุ่ม เรียนรู้ว่าจะเข้าไปมีส่วนร่วมในกลุ่มได้อย่างไร

1.2 ทำให้สมาชิกเกิดการยอมรับและเกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ซึ่งสมาชิก ทุกคนจะต้องเปิดเผย แสดงความคิด ความรู้สึก เป็นช่วงเวลาที่อึดอัด ที่สมาชิกกลุ่มต้องตัดสินใจว่า กลุ่มควรดำเนินการอย่างไร ผู้นำกลุ่มควรดำเนินการอย่างไร

1.3 สมาชิกกลุ่มจะต้องแสดงท่าทีของการเคารพ นับถือ เข้าใจ และแสดงการยอมรับอย่างใส่ใจ มีการตอบสนองต่อการกระทำ คำพูดของเพื่อนสมาชิกแต่ละคนด้วยความจริงใจ
 สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ เกิดจากการที่สมาชิกแต่ละคนมีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน

2. ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง หรือขั้นหัวเลี้ยวหัวต่อ (Transition stage) ในขั้นนี้
 สมาชิกกลุ่มจะเกิดความวิตกกังวล เกิดการต่อต้าน ขัดแย้ง เกิดความรู้สึกลังเลที่จะเข้าร่วมกลุ่ม
 ด้วยความเต็มใจ เพราะเกิดความไม่แน่ใจซึ่งกันและกัน และสมาชิกแต่ละคนเริ่มมีการตระหนักรู้
 เกี่ยวกับตนเองเพิ่มมากขึ้น ในขั้นนี้ ผู้นำกลุ่มและสมาชิกแต่ละคนจะต้องสร้างบรรยากาศที่อบอุ่น
 และปลอดภัยให้เกิดขึ้นภายในกลุ่ม โดยเริ่มและดำเนินการปรึกษาตามหลักการและเทคนิค
 ของเกสตัลท์เป็นหลัก ได้แก่ เทคนิค “I sentence”, stay with the feeling, aware of needs, changing
 question to statement เป็นต้น

3. ขั้นการดำเนินการ (Working stage) ในขั้นนี้ สมาชิกต้องสำรวจลึกถึงปัญหาที่แท้จริง
 ของตนเอง จะต้องลงมือปฏิบัติเพื่อนำไปสู่พฤติกรรมที่ตั้งเป้าหมายเอาไว้ โดยปรับแนวคิด
 และเทคนิคของเกสตัลท์ และแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยแห่งความงอกงามของสมาชิกของ Yalom
 เช่นเดียวกับขั้นตอนที่ 2

4. ขั้นยุติ (Final stage) ในขั้นสุดท้ายนี้ เป็นขั้นตอนของการสรุป รวบรวม และ
 ประเมินการทำงานที่เกิดขึ้น คุณลักษณะที่เกิดขึ้นในขั้นนี้ สมาชิกและผู้นำกลุ่มจะมีการพูดคุยกัน
 ประเมินการทำงานร่วมกัน ตั้งแต่ขั้นต้นมาจนถึงขั้นยุติว่า มีการเปลี่ยนแปลง หรือรู้สึกอย่างไร
 ต่อการเข้ากลุ่มครั้งนี้ รวมถึงประเมินผู้นำกลุ่มด้วย จากนั้น ก็จะเป็นการร่วมกันสรุปผลของ
 การเข้ากลุ่มการศึกษา

ในการปรึกษากลุ่ม ผู้นำกลุ่มจะต้องมีความจริงใจ มีความกระตือรือร้น มีชีวิตชีวา
 มีทักษะในการสร้างบรรยากาศที่ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดี ซึ่งลักษณะของผู้นำกลุ่มที่เหมาะสมนั้น
 จะต้องเข้าใจสมาชิก มีไหวพริบ มีความอ่อนไหวในการเลือกใช้เทคนิควิธีการที่เหมาะสม
 มีความยืดหยุ่น ไม่ยึดติด ต้องรู้จักการปล่อยวาง และมีความสามารถในการทำทนายสมาชิก
 สนับสนุนและส่งเสริมสมาชิกในการทดลองประสบการณ์ใหม่ ๆ ภายใต้บรรยากาศของ
 ความปลอดภัย

ผู้ให้การปรึกษา ถือเป็นบุคคลสำคัญที่มีหน้าที่ใช้วิธีการที่หลากหลาย เพื่อช่วยเหลือ
 ผู้รับการปรึกษา คอยส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้รับการปรึกษามีการตระหนักรู้ ยอมรับในส่วนที่
 เคยปฏิเสธของตนเอง และผู้ให้การปรึกษาจะต้องไม่แปลความหมายพฤติกรรมของผู้รับการปรึกษา
 แต่จะต้องมุ่งเน้นว่า ผู้รับการปรึกษานั้น มีประสบการณ์อะไร และมีประสบการณ์อย่างไร
 ในขณะนั้น ในการที่จะให้ผู้รับการปรึกษาเกิดการตระหนักรู้ขึ้น จำเป็นต้องใช้วิธีการหลายอย่าง

โดยผู้ให้การศึกษา จะต้องพยายามให้ผู้รับการศึกษาเปลี่ยนความคิดจากการพึ่งพาผู้อื่น ให้หันมาพึ่งพาตนเอง โดยให้ผู้รับการศึกษาก่อการค้นพบตนเอง และรับรู้ถึงความสามารถของตนเอง อย่างที่ไม่เคยรับรู้มาก่อน ผู้ให้การศึกษาจะพยายามช่วยผู้รับการศึกษา ให้เป็นบุคคลที่มีความรับผิดชอบต่อตนเอง และเกิดการพัฒนาตนเอง

เทคนิคที่ใช้สำหรับการปรึกษา

การปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์นั้น มีเทคนิคต่าง ๆ มากมายหลายวิธี ซึ่งในการปรึกษาแต่ละครั้ง อาจจะใช้หลายวิธีบูรณาการกันก็ได้ และผู้วิจัยได้เลือกเทคนิควิธีบางเทคนิค มาประยุกต์ใช้ในการปรึกษากลุ่ม โดยคำนึงถึงปัจจัยหลายอย่าง อาทิเช่น ปัจจัยจากผู้รับการปรึกษา สถานที่ดำเนินการปรึกษา และที่สำคัญที่สุด คือ สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อทางปอดโควิด-19 สรุปรวมมาไว้เป็นหมวดหมู่ ดังนี้

เทคนิคการตระหนักรู้ (Awareness)

1. การตระหนักรู้ต่อการสัมผัสและการกระทำ เป็นการทำให้ผู้รับการปรึกษา เพิ่มการตระหนักรู้ต่อสัมผัสทางกาย ในขณะที่พูดถึงสิ่งที่ไม่สบายใจ เช่น การเต้นของหัวใจ การหายใจถี่ หรืออ่อนคลาญ เพื่อการรื้อฟื้น การตระหนักรู้ในสิ่งที่ได้สัมผัสในวัยเด็ก หรือออกจากประสบการณ์เดิมที่เคยถูกวางกรอบ หรือได้รับอิทธิพลจากผู้อื่น เป็นต้น ส่งผลให้บุคคล มีการกระทำที่เป็นธรรมชาติ

2. การตระหนักรู้ต่ออารมณ์ ความรู้สึก คือ การทำให้ผู้รับการปรึกษามีสัมผัสตระหนักรู้ เหตุการณ์ หรือความคิดในอดีต มาจัดการกับความรู้สึกที่ยังค้างค้ำ มีหลายวิธี ดังนี้

2.1 การให้อยู่กับอารมณ์ความรู้สึก การที่ผู้ให้การศึกษาสังเกตว่า ในขณะที่ผู้รับการปรึกษามีอารมณ์อะไรในทางลบ และบอกให้ผู้รับการปรึกษาคงอารมณ์นั้นไว้ และสังเกตอารมณ์นั้นว่า มีเรื่องราวที่สัมพันธ์กับเหตุการณ์ในอดีตที่ยังค้างค้ำอย่างไร

2.2 การถามผู้รับการปรึกษาโดยตรงว่า รู้สึกอะไรในขณะนั้น เป็นการกระตุ้นการมีสติ ให้รู้ตัวมากที่สุดถึงอารมณ์ที่ผ่านเข้ามาในจิตใจ เพราะบุคคลมักจะรับเอาความรู้สึกของคนอื่น มาเป็นของตน บุคคลเหล่านี้ จึงขาดการตระหนักรู้ในความรู้สึกของตนเอง ดังนั้น การถามบ่อย ๆ ว่า เขารู้สึกอย่างไร เป็นวิธีการกระตุ้นให้เขาเรียนรู้ความรู้สึกของตนเอง

3. การตระหนักรู้ต่อความต้องการ เทคนิคนี้ ผู้ให้การศึกษาจะถามผู้รับการปรึกษา โดยตรงว่า “คุณมีความต้องการอะไรบ้าง” ช่วยกระตุ้นให้บุคคลได้คิดว่า เขาควรจะทำอย่างไร เพื่อให้ความต้องการนั้น บรรลุวัตถุประสงค์ และเพื่อกระตุ้นให้มีการลงมือกระทำ

4. การตระหนักรู้ต่อส่วนต่าง ๆ ของตน หรือบุคลิกภาพ โดยใช้วิธีการต่าง ๆ เช่น

4.1 การลงมือแสดง การเรียนรู้เกิดขึ้นได้จากประสบการณ์จริง หรือการโต้ตอบลงมือกระทำ ดังนั้น วิธีการนี้ ผู้ให้การปรึกษาจะขอให้ผู้รับการปรึกษาแสดงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิต โดยเฉพาะเรื่องราวที่ยังค้างคาใจ หรือแสดงคุณลักษณะบางอย่างของบุคลิกภาพที่มีลักษณะเอนเอียงไปสู่ด้อย

4.2 การใช้จินตนาการ เพื่อให้ผู้รับการปรึกษามีการติดต่อสัมผัส และจัดการเรื่องราวที่ต่อต้านอารมณ์ เช่น สถานการณ์ที่ค้างคาใจ หรือสิ่งที่ไม่ทราบ เพื่อให้ผู้รับการปรึกษามีโอกาสได้ปลดปล่อยอารมณ์ระหว่างที่จินตนาการ

เทคนิคประสบการณ์ (Experiential techniques)

1. การใช้สรรพนามของตนเอง (Use of personal pronouns) ผู้ให้การปรึกษาจะกระตุ้นให้ผู้รับการปรึกษาใช้สรรพนามว่า “ฉัน หรือ ผม” (I sentence) ในการสนทนา เพื่อให้เกิดความรู้สึกว่าพฤติกรรมนั้น เป็นของตนเอง

2. การทำคำถามให้เป็นประโยคบอกเล่า (Converting questions to statements) ผู้ที่มีปัญหา มักใช้คำถามต่าง ๆ เพื่อให้ความสนใจพ้นจากตนเอง หรือซ่อนความจริงในสิ่งที่เขากำลังคิดอยู่ในขณะนั้น ตัวอย่างบทสนทนา เช่น ผู้รับการปรึกษาจะเริ่มต้นคำถามว่า “คุณเชื่อไหมว่า...” ดังนั้น ผู้ให้การปรึกษาให้ผู้รับการปรึกษาเรียบเรียงคำพูดใหม่เป็นประโยคบอกเล่า คือ “ฉันไม่เชื่อว่า ” เพื่อทำให้เขาพูดถึงความเชื่อของตนเอง

3. การให้ความรับผิดชอบ (Assuming responsibility) ทุกครั้งที่ผู้รับการปรึกษาแสดงความรู้สึกเสร็จสิ้นแล้ว ผู้ให้การปรึกษาจะขอให้ผู้รับการปรึกษากล่าวว่า “ฉันจะรับผิดชอบต่อสิ่งเหล่านั้น ” นอกจากนี้ ผู้ให้การปรึกษาจะเปลี่ยนคำสนทนา จากคำว่า “คุณจะทำอย่างนี้ได้ไหม?” มาเป็น “ฉันทำไม่ได้” “ฉันไม่ทำ” เพราะจะช่วยทำให้เขามีความรับผิดชอบต่อมากขึ้น

4. การแสดงความรู้สึกว่า กำลังมีอะไรเกิดขึ้น (Sharing hunches) ผู้ให้การปรึกษาจะมีการแปลความหมายพฤติกรรมของผู้รับการปรึกษาในสิ่งที่เขามองเห็น วิธีการนี้ จะเป็น การบอกให้ผู้รับการปรึกษารับรู้ว่ามีอะไรกำลังเกิดขึ้น เช่น “ฉันมองเห็นคุณขยับเท้า ฉันจินตนาการเองว่า คุณกำลังหัวเราะ หรือตื้นตัน” ซึ่งไม่ใช่การแสดงให้เห็นว่า ผู้ให้การปรึกษารู้ความจริง แต่ช่วยให้เขามองเห็นสิ่งที่เขากำลังแสดงออกมา

5. การแสดงความรู้สึกไม่พอใจและความรู้สึกซาบซึ้ง (Expressing resentment and appreciations) ผู้รับการปรึกษาบางคนจะมีความรู้สึกในทางที่ไม่ดีอย่างรุนแรง กับบุคคลที่เขาต้องเกี่ยวข้อง ผู้ให้การปรึกษาจะต้องพยายามให้เขารู้ว่า เขาได้รับอิทธิพลจากความรู้สึกในทางลบมาก และถ้าจะให้มีการปรับปรุงสัมพันธภาพได้นั้น เขาต้องพยายามมองบุคคลในแง่ดีบ้าง

เทคนิคเสริมอื่น ๆ

1. Here and now ที่นี้และเดี๋ยวนี้ เป็นเทคนิคที่จะรวมพฤติกรรมในอดีตและปัจจุบันเข้าด้วยกัน อารมณ์ต่าง ๆ ที่เก็บไว้ในใจ ถูกกระตุ้นให้แสดงออกมา

2. Making round การทำวงกลม วิธีนี้ ทำให้ผู้รับการปรึกษาที่ชอบปกปิดลักษณะที่แท้จริงของตนได้แสดงออกมา โดยผู้ให้การปรึกษาและผู้รับการปรึกษานั่งเป็นวงกลม และเล่าเรื่องของตน เป็นการให้แต่ละคนทราบความคาดหวังของตน และช่วยให้ผู้รับการปรึกษาเข้าใจตนเองได้กระจ่างมากขึ้น

เทคนิคการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ มีเทคนิคต่าง ๆ มากมายหลายวิธี ซึ่งผู้วิจัยได้เลือกใช้บางเทคนิค โดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของกระบวนการวิจัยดังกล่าวมาแล้วข้างต้น แบ่งออกเป็น 3 เทคนิคใหญ่ คือ 1) เทคนิคการตระหนักรู้ ได้แก่ การตระหนักรู้ต่อการสัมผัส และการกระทำ การตระหนักรู้ต่ออารมณ์และความรู้สึก การตระหนักรู้ต่อความต้องการ และการตระหนักรู้ต่อส่วนต่าง ๆ ของตน 2) เทคนิคประสบการณ์ ได้แก่ การใช้สรรพนามของตนเอง การทำคำถามให้เป็นประโยคบอกเล่า การให้ความรับผิดชอบ การแสดงความรู้สึกว่ากำลังมีอะไรเกิดขึ้น การแสดงความรู้สึกไม่พอใจและความรู้สึกซาบซึ้ง และ 3) เทคนิคเสริมอื่น ๆ คือ ที่นี้และเดี๋ยวนี้ กับการทำวงกลม ซึ่งในการให้การปรึกษาแต่ละครั้ง อาจจะใช้หลายวิธี เพื่อให้กระบวนการปรึกษาบรรลุเป้าหมายในการช่วยเหลือมากที่สุด

โปรแกรมการปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีน

การวิจัย เรื่อง การเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีน ด้วยการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ (Enhancing awareness on the effects of amphetamine abuse using Gestalt group counseling) โปรแกรมนี้ ถูกสร้างและออกแบบขึ้น โดยอาศัยความหมายของนิยามศัพท์เฉพาะที่กล่าวถึง “การตระหนักรู้ หมายถึง ความคิด ความรู้สึกและพฤติกรรมของบุคคล ที่แสดงออกถึงการรู้จักและเข้าใจตนเอง จนสามารถจัดการและควบคุมตนเองในการเสพยาเสพติด ตลอดจนความสามารถในการรับรู้ เข้าใจ และประเมินตนเองต่อโทษของยาเสพติด” เป็นแกน และออกแบบการปรึกษาให้สอดคล้องกัน โดยมีวัตถุประสงค์ของการปรึกษาในแต่ละครั้ง ดังนี้

- ครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 เป็นการเสริมสร้างสัมพันธภาพของสมาชิกภายในกลุ่ม
- ครั้งที่ 3 และครั้งที่ 4 เพื่อเสริมสร้างการรู้จักและเข้าใจตนเอง
- ครั้งที่ 5 ถึงครั้งที่ 7 เสริมสร้างให้สมาชิกกลุ่มสามารถจัดการและควบคุมตนเองได้
- ครั้งที่ 8 และครั้งที่ 10 เสริมสร้างความสามารถในการรับรู้ถึงผลกระทบจากการเสพยาเสพติด

ยาเสพติด

- ครั้งที่ 11 เพื่อเสริมสร้างให้สมาชิกกลุ่มสามารถประเมินโทษของยาเสพติดได้
- ครั้งที่ 12 การประเมินและปิดกลุ่ม

การปฏิบัติตัวระหว่างการปรึกษากลุ่มในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ด้วยสถานการณ์การระบาดอย่างรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ผู้วิจัยตระหนักและให้ความสำคัญถึงความรุนแรงของเชือดังกล่าว อันนำมาซึ่งการปรับปรุงโปรแกรมการปรึกษากลุ่ม ให้สอดคล้องกับความรุนแรงของการระบาดจากเชือดังกล่าว โดยประยุกต์จากข้อเสนอแนะของบุคลากรทางการแพทย์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แล้วนำมาปรับให้เหมาะสมกับโปรแกรมการปรึกษากลุ่ม ยึดความปลอดภัยของสมาชิกเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด โดยมีการกำหนดถึงวิธีการปฏิบัติตัวของสมาชิกกลุ่ม ระหว่างการปรึกษากลุ่ม ดังนี้

1. สมาชิกกลุ่มทุกคนต้องได้รับวัคซีนครบตามคำแนะนำของแพทย์แล้ว อย่างน้อย 14 วัน
2. สมาชิกกลุ่มทุกคนต้องทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์ทั้งก่อน ระหว่าง และ

หลังการปรึกษากลุ่ม

3. สมาชิกกลุ่มทุกคนต้องสวมหน้ากากอนามัยตลอดระยะเวลาการปรึกษากลุ่ม
4. ลด และ หลีกเลี่ยงกิจกรรมการสัมผัสระหว่างสมาชิกกลุ่มการปรึกษา

5. งดการใช้ทรัพยากรร่วมกันของสมาชิกกลุ่ม

6. รักษาระยะห่างอย่างเหมาะสมระหว่างกระบวนการปรึกษากลุ่ม

สมาชิกกลุ่มทุกคนพึงตระหนักในความรุนแรงของการระบาดของโรคติดเชื้อดังกล่าว โดยผู้นำกลุ่มทบทวนและชี้แจงข้อปฏิบัติข้างต้น ให้สมาชิกกลุ่มทุกคนรับทราบและเข้าใจ และสามารถปรับเปลี่ยนตามคุณลักษณะของสมาชิกกลุ่ม และสถานการณ์ความรุนแรงจากการระบาดได้ตามความเหมาะสม

จากข้อมูลทั้งหมดที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น จึงนำมาซึ่งการสร้างโปรแกรมการปรึกษากลุ่ม เพื่อเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการวิจัย เรื่อง การเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนด้วยการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ (Enhancing awareness on the effects of amphetamine abuse using Gestalt group counseling) มีทั้งหมด 12 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1

เรื่อง ปฐมนิเทศและสร้างสัมพันธภาพ

- ระยะเวลา 90 นาที
- จำนวนสมาชิก 8 คน

อุปกรณ์

1. เอกสาร 1 “ข้อปฏิบัติในการเข้าร่วมการปรึกษากลุ่ม” จำนวน 9 ชุด
2. เอกสาร 2 “เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมการปรึกษากลุ่ม” จำนวน 9 ชุด
3. เอกสาร 3 “กำหนดการเข้าร่วมการปรึกษากลุ่ม” จำนวน 9 ชุด
4. เอกสาร 4 “แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม” จำนวน 9 ชุด
5. ปากกา จำนวน 9 ด้าม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกรับทราบบทบาทหน้าที่ของผู้นำและสมาชิกกลุ่ม
2. เพื่อให้สมาชิกเข้าใจและรับทราบกฎของกลุ่ม พร้อมทั้งลงลายมือชื่อเพื่อเป็นหลักฐานในเอกสาร 2 “เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมการปรึกษากลุ่ม”
3. เพื่อเริ่มสร้างสัมพันธภาพที่ดีให้เกิดขึ้นภายในกลุ่ม ภายใต้ความรู้สึกลดอคถ์และความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม

ขั้นตอนในการปรึกษากลุ่ม

ขั้นเริ่มต้น

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม กล่าวแนะนำตนเอง และกล่าวต้อนรับสมาชิกกลุ่มเข้าสู่การปรึกษากลุ่ม พร้อมทั้งชี้แจงเกี่ยวกับบทบาทของผู้นำและสมาชิกกลุ่ม หลังจากนั้นนำสมาชิกกลุ่มทำสมาธิ 3 นาที
2. ผู้นำกลุ่มกล่าวถึงเป้าหมายของการปรึกษากลุ่ม ซึ่งก็คือ เพื่อเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีน รวมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของการปรึกษากลุ่มในครั้งแรก และกล่าวเน้นความสำคัญของการเข้าร่วมการปรึกษากลุ่มอย่างต่อเนื่อง สม่่าเสมอ
3. ผู้นำกลุ่มแจกเอกสาร 1 “ข้อปฏิบัติในการเข้าร่วมการปรึกษากลุ่ม” แล้วทำการชี้แจง พร้อมทั้งขอให้สมาชิกกลุ่มร่วมกันแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของข้อปฏิบัติ

และอาจมีการแก้ไขปรับเปลี่ยนบางข้อปฏิบัติที่สมาชิกเห็นว่าเหมาะสมร่วมกัน และหากมีการปรับเปลี่ยนข้อมูล ผู้นำกลุ่มขอให้สมาชิกเขียนลงไปในเอกสารดังกล่าว

4. ผู้นำกลุ่มแจกเอกสาร 3 “กำหนดการเข้าร่วมการปรึกษากลุ่ม” ซึ่งแจ้งระยะเวลาในการเข้าร่วมการปรึกษากลุ่มทั้ง 12 ครั้ง โดยมีระยะเวลา 12 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง คือ ทุกวันศุกร์ เวลา 15.00-16.30 น. ณ ศูนย์บำบัดรักษาเสพติด โรงพยาบาลแหลมฉบัง เลขที่ 188/ 36 หมู่ที่ 6 ถนนสุขุมวิท ตำบลทุ่งสุขลา อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี รหัสไปรษณีย์ 20230

5. ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับรายละเอียดที่ชี้แจงไปแล้วข้างต้น พร้อมทั้งแก้ไขและปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสม (ถ้ามี)

6. ผู้นำกลุ่มแจกเอกสาร 2 “เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมการปรึกษากลุ่ม” โดยให้สมาชิกแต่ละคนอ่านทำความเข้าใจ จากนั้น ผู้นำกลุ่มอธิบายเกี่ยวกับประเด็นที่ปรากฏในเอกสารแสดงความยินยอมดังกล่าว ผู้นำกลุ่มกล่าวเน้นย้ำในประเด็นของการรักษาความลับ และข้อยกเว้นของการรักษาความลับ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มสอบถามเพิ่มเติม จากนั้น ให้สมาชิกกลุ่มลงลายมือชื่อในเอกสาร 2

ขั้นตอนการ

1. ผู้นำกลุ่มนำสมาชิกกลุ่มเข้าสู่ “กิจกรรมสร้างสัมพันธภาพ” ผู้นำกลุ่มชี้แจงกิจกรรมโดยขอให้สมาชิกกลุ่มแนะนำชื่อตนเองและสัตว์ที่ตนเองอยากเป็น โดยมีเงื่อนไขว่า ชื่อเป็นชื่อเล่น และสัตว์เป็นชนิดไหนก็ได้ ผู้นำกลุ่มทำเป็นตัวอย่างในการทำกิจกรรม หลังจากนั้น สมาชิกคนแรกต้องบอกชื่อและสิ่งที่ผู้นำกลุ่มชื่นชอบเป็นลำดับถัดไป จนครบทุกคน

ตัวอย่าง:

ผู้นำกลุ่ม “ชาว อยากเป็นนก”

สมาชิกคนที่ 1 “ชาว อยากเป็นนก/ เอ อยากเป็นแมว”

สมาชิกคนที่ 2 “ชาว อยากเป็นนก/ เอ อยากเป็นแมว/ บี อยากเป็นกระต่าย”

2. หลังจากที่ได้แนะนำตัวครบทุกคน ผู้นำกลุ่มสุ่มถามชื่อ หรือสัตว์ที่สมาชิกอยากจะเป็น และให้สมาชิกช่วยกันตอบ เช่น บีอยากเป็นสัตว์อะไร หรือใครอยากเป็นแมว เป็นต้น

3. หลังจากนั้น ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกอธิบายว่า เพราะอะไรถึงอยากจะเป็นสัตว์ชนิดนี้ให้อธิบายทีละคน โดยเรียงตามความสะดวกใจของสมาชิก

4. จากกิจกรรมข้างต้น ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกทุกคนถามเพื่อนสมาชิกกลุ่มเพิ่มเติม ถึงเหตุผลของความต้องการที่อยากจะเป็นสัตว์ชนิดนั้น เมื่อทุกคนอธิบายจบ ก็ถามว่า ท่านใดมีความคิดเห็นส่วนใดเพิ่มเติมหรือไม่

ขั้นยุดิ

1. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคนสะท้อนประสบการณ์ ความรู้สึกและการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น
2. ผู้นำกลุ่มสรุปความคิด ความรู้สึกที่ได้จากการเข้ากลุ่ม ถึงประสบการณ์การรับรู้ที่สมาชิกได้รับ
3. ผู้นำกลุ่มกล่าวขอบคุณสมาชิก จากนั้น นัดหมายวัน เวลา และสถานที่ในการปรึกษากลุ่มครั้งต่อไป
4. แจกเอกสาร 4 “แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม” แก่สมาชิกทุกคน แล้วให้สมาชิกทำแบบประเมินดังกล่าว

การประเมินผล

1. สังเกตการบรรลุวัตถุประสงค์ของกลุ่ม จากความสอดคล้องระหว่างคำตอบของสมาชิกเกี่ยวกับสิ่งที่ได้เรียนรู้จากกลุ่ม และวัตถุประสงค์ของกลุ่มในครั้งนี้
2. แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม

ตารางสรุปเวลาที่ใช้โดยประมาณในการทำการปรึกษากลุ่มครั้งที่ 1

กิจกรรม	เวลาที่ใช้ (นาทื)
ขั้นเริ่มต้น	
1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม และกล่าวแนะนำตนเองฯ	5
2. ผู้นำกลุ่มกล่าวถึงเป้าหมายของการปรึกษากลุ่มฯ	5
3. ผู้นำกลุ่มแจกเอกสาร 1 “ข้อปฏิบัติในการเข้าร่วมการปรึกษากลุ่ม” ชี้แจงฯ	5
4. ผู้นำกลุ่มแจกเอกสาร 3 “กำหนดการเข้าร่วมการปรึกษากลุ่ม”ฯ	3
5. ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับรายละเอียดฯ	5
6. ผู้นำกลุ่มแจกเอกสาร 2 “เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมการปรึกษากลุ่ม”ฯ	5
ขั้นดำเนินการ	
1. ผู้นำกลุ่มนำสมาชิกกลุ่มเข้าสู่ “กิจกรรมสร้างสัมพันธภาพ”ฯ	10
2. หลังจากทีแนะนำตัวครบทุกคน ผู้นำกลุ่มสุ่มถามชื่อหรือความสนใจฯ	5
3. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มอธิบายเพิ่มเติมฯ	10
4. จากกิจกรรมแรกให้เพื่อนสมาชิกกลุ่ม ถามเหตุผลของความต้องการฯ	10

กิจกรรม	เวลาที่ใช้ (นาที)
ขั้นยุดิ	
1. ผู้นำกลุ่มขอให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคน สะท้อนประสบการณ์ฯ	15
2. ผู้นำกลุ่มสรุปความคิด ความรู้สึกที่ได้จากการเข้ากลุ่มฯ	5
3. ผู้นำกลุ่มกล่าวขอบคุณสมาชิก จากนั้นนัดหมายฯ	2
4. แจกเอกสาร 4 “แบบประเมินบรรยากาศการปริญากลุ่ม”	5
รวมเวลาที่ใช้ทั้งหมด (โดยประมาณ)	90

ครั้งที่ 2

เรื่อง กระชับความสัมพันธ์

- ระยะเวลา 90 นาที
- จำนวนสมาชิก 8 คน

อุปกรณ์

1. เอกสาร 4 “แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม” จำนวน 9 ชุด
2. ปากกา จำนวน 9 ด้าม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเสริมสร้างบรรยากาศให้สมาชิกในกลุ่มได้รู้จักคุ้นเคยกันมากยิ่งขึ้น
2. เพื่อกระตุ้นให้สมาชิกภายในกลุ่มเปิดใจยอมรับซึ่งกันและกัน
3. เพื่อกระตุ้นให้เกิดความไว้วางใจของสมาชิกภายในกลุ่ม
4. เพื่อเตรียมสมาชิกกลุ่มเข้าสู่กระบวนการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์

ขั้นตอนในการปรึกษากลุ่ม

ขั้นเริ่มต้น

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม กล่าวต้อนรับสมาชิกกลุ่มเข้าสู่การปรึกษากลุ่ม และนำสมาชิกกลุ่มทำสมาธิ 3 นาที
2. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มทบทวนและร่วมแบ่งปันประสบการณ์จากการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในครั้งที่ผ่านมา โดยถามว่า “ณ ขณะนี้ มีสมาชิกคนใดที่ยังอยากเป็นสัตว์ชนิดเดิม หรือมีคนใดอยากเป็นสัตว์ชนิดใหม่บ้างไหม”

ขั้นดำเนินการ

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวถึงเป้าหมายของการปรึกษากลุ่ม ซึ่งก็คือ เพื่อส่งเสริมและกระตุ้นการมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างสมาชิกภายในกลุ่ม และกล่าวเน้นความสำคัญของการเข้าร่วมการปรึกษากลุ่มอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ
2. ผู้นำกลุ่มนำสมาชิกกลุ่มร่วมทำกิจกรรม “เรื่องราวที่ฉันประทับใจ” โดยผู้นำกลุ่มให้สมาชิกแต่ละคนนึกย้อนไปในอดีตว่า มีเรื่องราวใดที่ตนเองประทับใจบ้าง
3. จากนั้น ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกแต่ละคนแบ่งปันเรื่องราวดังกล่าวแก่เพื่อนสมาชิกว่า ณ ตอนนั้น มีความคิดและความรู้สึกอย่างไรบ้าง

4. ในระหว่างที่สมาชิกแบ่งปันเรื่องราวความประทับใจ ผู้นำกลุ่มตั้งคำถามเพื่อขยายความภาคภูมิใจของสมาชิกให้กว้างและชัดเจนมากยิ่งขึ้น

ขั้นยุติ

1. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกบอกคนละประโยค เพื่อร่วมให้กำลังใจซึ่งกันและกัน
2. ผู้นำกลุ่มสรุปความคิด ความรู้สึกที่ได้จากการเข้ากลุ่มถึงประสบการณ์การรับรู้ที่ได้รับ

จากสมาชิก

3. ผู้นำกลุ่มกล่าวขอบคุณสมาชิก จากนั้น นัดหมายวัน เวลา และสถานที่ในการปรึกษากลุ่มครั้งต่อไป

4. แจกเอกสาร 4 “แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม” แก่สมาชิกทุกคน แล้วให้สมาชิกทำแบบประเมินดังกล่าว

การประเมินผล

1. สังเกตการบรรลุวัตถุประสงค์ของกลุ่ม จากความสอดคล้องระหว่างคำตอบของสมาชิก เกี่ยวกับสิ่งที่ได้เรียนรู้จากกลุ่มและวัตถุประสงค์ของกลุ่มในครั้งนี้
2. แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม

ตารางสรุปเวลาที่ใช้โดยประมาณในการทำการปรึกษากลุ่มครั้งที่ 2

กิจกรรม	เวลาที่ใช้ (นาที)
ขั้นเริ่มต้น	
1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม และกล่าวต้อนรับฯ	5
2. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มทบทวนและร่วมแบ่งปันประสบการณ์ฯ	15
ขั้นดำเนินการ	
1. ผู้นำกลุ่มกล่าวถึงเป้าหมายของการปรึกษากลุ่มฯ	5
2. ผู้นำกลุ่ม นำสมาชิกกลุ่มร่วมทำกิจกรรม “เรื่องราวที่ฉันประทับใจ”ฯ	5
3. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกแต่ละคนแบ่งปันเรื่องราวดังกล่าวแก่เพื่อนสมาชิกฯ	30
4. ผู้นำกลุ่มตั้งคำถามเพื่อขยายความภาคภูมิใจของสมาชิกฯ	10

กิจกรรม	เวลาที่ใช้ (นาที)
ขั้นยุดิ	
1. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกบอกคนละประโยคๆ	5
2. ผู้นำกลุ่มสรุปความคิด ความรู้สึกที่ได้จากการเข้ากลุ่มๆ	5
3. ผู้นำกลุ่มกล่าวขอบคุณสมาชิก จากนั้น นัดหมายๆ	5
4. แจกเอกสาร 4 “แบบประเมินบรรยากาศการปริญากลุ่ม”ๆ	5
รวมเวลาที่ใช้ทั้งหมด (โดยประมาณ)	90

ครั้งที่ 3

เรื่อง เล่าเรื่องจากภาพวาด

- ระยะเวลา 90 นาที
- จำนวนสมาชิก 8 คน

อุปกรณ์

1. กระดาษ A4 จำนวน 20 แผ่น
2. ดินสอ จำนวน 9 แท่ง
3. ยางลบ
4. เอกสาร 4 “แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม” จำนวน 9 ชุด
5. ปากกา จำนวน 9 ด้าม

วัตถุประสงค์

เพื่อเสริมสร้างการรู้จักและเข้าใจตนเองของสมาชิกทุกคนภายในกลุ่ม

ขั้นตอนในการปรึกษากลุ่ม

ขั้นเริ่มต้น

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม กล่าวต้อนรับสมาชิกกลุ่มเข้าสู่การปรึกษากลุ่ม และนำสมาชิกกลุ่มทำสมาธิ 3 นาที
2. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มทบทวนและร่วมแบ่งปันประสบการณ์จากการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในครั้งที่ผ่านมา โดยถามว่า “การทำกิจกรรมเล่าถึงประสบการณ์ความประทับใจของตนเอง ในครั้งที่ผ่านมา สมาชิกคิดและรู้สึกร้อยอย่างไรต่อกิจกรรมดังกล่าว”

ขั้นดำเนินการ

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวถึงเป้าหมายของการปรึกษากลุ่ม ซึ่งก็คือ เพื่อเสริมสร้างการรู้จักและเข้าใจตนเองของสมาชิกทุกคนภายในกลุ่ม โดยกล่าวเน้นความสำคัญของการเข้าร่วมการปรึกษากลุ่มอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ
2. ผู้นำกลุ่มนำสมาชิกกลุ่มร่วมทำกิจกรรม “เล่าเรื่องจากภาพ” โดยผู้นำกลุ่มแจกกระดาษและดินสอให้กับสมาชิกภายในกลุ่มทุกคน และให้สมาชิกแต่ละคนนึกย้อนไปในอดีต และให้วาดภาพอะไรก็ได้ ที่สื่อถึงความเป็นตัวเอง เช่น ภาพธรรมชาติ ภาพครอบครัว เป็นต้น

3. จากนั้น ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกแต่ละคนแบ่งปันเรื่องราวดังกล่าวแก่เพื่อนสมาชิก โดยใช้ระยะเวลาสั้นๆ ประมาณคนละ 1 นาที

4. เมื่อเล่าครบทุกคนแล้ว ผู้นำกลุ่มชี้แจงให้สมาชิกทุกคนรับทราบเพิ่มเติมว่า ภาพวาดของแต่ละคน ล้วนแล้วแต่มีความน่าสนใจเป็นอย่างมาก ซึ่งในลำดับถัดไป ผู้นำกลุ่มจะขอให้สมาชิกทุกคนได้อธิบายภาพวาดของตัวเองเพิ่มเติม โดยลำดับการเล่าจะยึดตามความสมัครใจ ให้สิทธิ์สมาชิกที่อาสาได้เล่าก่อน และในระหว่างที่สมาชิกเล่าเรื่อง ผู้นำกลุ่มจะคอยกระตุ้นให้สมาชิกแทนตัวเองว่า ฉันหรือผม (I sentence) เพื่อกระตุ้นให้เกิดการตระหนักในเรื่องเล่าว่าเป็นเรื่องของตัวเอง ตลอดจนทั้งรับผิดชอบต่อการเล่าของตัวเอง และในระหว่างที่สมาชิกเล่าเรื่องราวเกี่ยวกับภาพวาดนั้น ผู้นำกลุ่มตั้งคำถามเพื่อเพิ่มรายละเอียดเกี่ยวกับภาพวาดดังกล่าวว่า เกี่ยวกับอะไร เพราะอะไรถึงวาดภาพนี้ มีความคิดและความรู้สึกเกี่ยวกับภาพนี้อย่างไร เป็นต้น และชวนให้สมาชิกสังเกตปฏิกิริยาของร่างกายในขณะที่เล่าเรื่อง ทั้งที่ตัวเองประทับใจและไม่ชอบใจ เช่น การเต้นของหัวใจ ลักษณะการหายใจ รวมถึงกระตุ้นให้แสดงความรู้สึกในขณะที่อธิบายภาพวาดด้วย

5. หลังจากสมาชิกได้เล่าเรื่องผ่านไป 3 คนแล้ว ผู้นำกลุ่มแจ้งให้สมาชิกทุกคนทราบว่า ด้วยเวลาอันจำกัด จึงทำให้ในครั้งนี้ จะเล่าได้เพียง 3 คน เท่านั้น ส่วนสมาชิกที่ยังไม่ได้เล่า จะมาเล่าในครั้งต่อไป และให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคนนำภาพวาดมาเก็บไว้ที่ผู้นำกลุ่ม

6. ผู้นำกลุ่มให้รายละเอียดเพิ่มเติมแก่สมาชิกกลุ่มต่อกิจกรรม “เล่าเรื่องจากภาพวาด” ว่าเป็นอีกกระบวนการหนึ่งที่ช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้สำรวจตนเองว่า ในขณะที่ตัวเองกำลังเล่าเรื่อง ณ ขณะนี้ และเดี๋ยวนั้น มีความคิด ความรู้สึกต่อเหตุการณ์ที่เคยเกิดขึ้นในอดีตเป็นอย่างไร และมีมุมมองต่อตนเองและสิ่งแวดล้อมอย่างไร ซึ่งหากสมาชิกยังเปิดเผยตนเองมากเท่าไร ก็จะเป็นเรื่องที่ดี ที่เราจะได้รู้จักตนเองมากยิ่งขึ้นเท่านั้นด้วย

ขั้นยุติ

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวขอบคุณสมาชิก จากนั้น นัดหมายวัน เวลา และสถานที่ ในการปรึกษากลุ่มครั้งต่อไป

2. แจกเอกสาร 4 “แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม” แก่สมาชิกทุกคน แล้วให้สมาชิกทำแบบประเมินดังกล่าว

การประเมินผล

1. สังเกตการบรรลุวัตถุประสงค์ของกลุ่ม จากความสอดคล้องระหว่างคำตอบของสมาชิก เกี่ยวกับสิ่งที่ได้เรียนรู้จากกลุ่มและวัตถุประสงค์ของกลุ่มในครั้งนี้

2. แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม

ตารางสรุปเวลาที่ใช้โดยประมาณในการทำการปรึกษากลุ่มครั้งที่ 3

กิจกรรม	เวลาที่ใช้ (นาที)
ขั้นเริ่มต้น	
1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม กล่าวต้อนรับสมาชิกกลุ่มฯ	5
2. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มทบทวนและร่วมแบ่งปันประสบการณ์ฯ	5
ขั้นดำเนินการ	
1. ผู้นำกลุ่มกล่าวถึงเป้าหมายของการปรึกษากลุ่มฯ	5
2. ผู้นำกลุ่มนำสมาชิกกลุ่มร่วมทำกิจกรรม “เล่าเรื่องจากภาพ”ฯ	10
3. จากนั้น ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกแต่ละคนแบ่งปันเรื่องราวประมาณคนละ 1 นาที	15
4. ผู้นำกลุ่มขอให้แต่ละคนเล่าถึงรายละเอียดเพิ่มเติม 3 คน	35
5. ผู้นำกลุ่มแจ้งให้สมาชิกทุกคนทราบว่า ในครั้งนี้ จะเล่าได้เพียง 3 คนเท่านั้น	2
6. ผู้นำกลุ่มอธิบายถึงกิจกรรมว่า เกี่ยวข้องกับการรู้จักและเข้าใจตนเองอย่างไร	3
ขั้นยุติ	
1. ผู้นำกลุ่มกล่าวขอบคุณสมาชิก จากนั้น นัดหมายวัน เวลาฯ	5
2. แจกเอกสาร 4 “แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม”ฯ	5
รวมเวลาที่ใช้ทั้งหมด (โดยประมาณ)	90

ครั้งที่ 4

เรื่อง เล่าเรื่องจากภาพวาด (ต่อ)

● ระยะเวลา 90 นาที

● จำนวนสมาชิก 8 คน

อุปกรณ์

1. ภาพวาดของสมาชิกทุกคน
2. เอกสาร 4 “แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม” จำนวน 9 ชุด
3. ปากกา จำนวน 9 ด้าม

วัตถุประสงค์

เพื่อเสริมสร้างการรู้จักและเข้าใจตนเองของสมาชิกทุกคนภายในกลุ่ม

ขั้นตอนในการปรึกษากลุ่ม

ขั้นเริ่มต้น

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม กล่าวต้อนรับสมาชิกกลุ่มเข้าสู่การปรึกษากลุ่ม และนำสมาชิกกลุ่มทำสมาธิ 3 นาที

2. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มทบทวนและร่วมแบ่งปันประสบการณ์จากการทำกิจกรรมในครั้งที่ผ่านมา โดยถามว่า “การทำกิจกรรมเล่าเรื่องจากภาพวาดในครั้งที่ผ่านมา สมาชิกคิดและรู้สึกอย่างไรต่อกิจกรรมดังกล่าว”

ขั้นดำเนินการ

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวถึงเป้าหมายของการปรึกษากลุ่ม ซึ่งก็คือ เพื่อเสริมสร้างการรู้จักและเข้าใจตนเองของสมาชิกทุกคนภายในกลุ่ม โดยกล่าวเน้นความสำคัญของการเข้าร่วมการปรึกษากลุ่มอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ

2. ผู้นำกลุ่มกล่าวนำเข้ากิจกรรมต่อเนื่องจากครั้งที่แล้ว โดยกล่าวขอบคุณและชื่นชมสมาชิกที่ร่วมแบ่งปันประสบการณ์ของตนเองให้แก่สมาชิกในกลุ่ม รวมถึงกล่าวเน้นย้ำว่า หากเราสามารถเปิดเผยเรื่องเล่าได้มากเท่าไร เราก็จะยังสามารถรู้จักและเข้าใจตนเองมากยิ่งขึ้นตามไปด้วยเช่นกัน

3. หลังจากนั้น ผู้นำกลุ่มคืนภาพวาดให้สมาชิกทุกคน และให้สมาชิกที่ยังไม่ได้เล่าเรื่องในครั้งที่ผ่านมารื้อเล่าทีละคน โดยในระหว่างที่สมาชิกเล่าเรื่องราวเกี่ยวกับภาพวาดนั้น ผู้นำกลุ่ม

ตั้งคำถามเพื่อเพิ่มรายละเอียดเกี่ยวกับภาพวาดดังกล่าวว่า เกี่ยวกับอะไร เพราะอะไรถึงวาดภาพนี้ มีความคิดและความรู้สึกเกี่ยวกับภาพนี้อย่างไร เป็นต้น และในระหว่างที่สมาชิกเล่าเรื่อง ผู้นำกลุ่ม ยังคงกระตุ้นให้สมาชิกแทนตัวเองว่า ฉันหรือผม (I sentence) เพื่อกระตุ้นให้เกิดการตระหนัก ในเรื่องเล่าว่า เป็นเรื่องของตนเอง ตลอดทั้งรับผิดชอบต่อการเล่าของตนเอง และในระหว่างที่ สมาชิกเล่าเรื่องราวเกี่ยวกับภาพวาดนั้น ผู้นำกลุ่มชวนให้สมาชิกสังเกตปฏิกิริยาของร่างกาย ในขณะที่เล่าเรื่องทั้งที่ตนเองประทับใจและไม่ชอบใจ เช่น การเต้นของหัวใจ ลักษณะการหายใจ รวมถึงกระตุ้นให้แสดงความรู้สึกในขณะอธิบายภาพวาดด้วย

4. หลังจากที่สมาชิกทุกคนเล่าเรื่องจากภาพวาดจนครบทุกคนแล้วนั้น ผู้นำกลุ่ม ให้รายละเอียดเพิ่มเติมแก่สมาชิกกลุ่มต่อกิจกรรม “เล่าเรื่องจากภาพวาด” ว่าเป็นอีกกระบวนการ ที่ช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้สำรวจตนเองว่า ในขณะที่ตนเองกำลังเล่าเรื่อง ณ ขณะนี้ และเดิยนี้ นั้น มีความคิด ความรู้สึกต่อเหตุการณ์ที่เคยเกิดขึ้นในอดีตเป็นอย่างไร และมีมุมมองต่อตนเอง และสิ่งแวดล้อมอย่างไร ซึ่งหากสมาชิกยังเปิดเผยตนเองมากเท่าไร ก็จะเป็นเรื่องที่ดีที่เราจะได้ รู้จักตนเองมากยิ่งขึ้นเท่านั้นด้วย

ขั้นยุติ

1. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกบอกคนละประโยค เพื่อร่วมให้กำลังใจซึ่งกันและกัน
2. ผู้นำกลุ่มสรุปความคิด ความรู้สึกที่ได้จากการเข้ากลุ่มถึงประสบการณ์การรับรู้ ที่ได้รับจากสมาชิก
3. ผู้นำกลุ่มกล่าวขอบคุณสมาชิก จากนั้น นัดหมายวัน เวลา และสถานที่ ในการปรึกษากลุ่มครั้งต่อไป
4. แจกเอกสาร 4 “แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม” แก่สมาชิกทุกคน แล้วให้ สมาชิกทำแบบประเมินดังกล่าว

การประเมินผล

1. สังเกตการบรรลุวัตถุประสงค์ของกลุ่ม จากความสอดคล้องระหว่างคำตอบ ของสมาชิก เกี่ยวกับสิ่งที่ได้เรียนรู้จากกลุ่มและวัตถุประสงค์ของกลุ่มในครั้งนี้
2. แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม

ตารางสรุปเวลาที่ใช้โดยประมาณในการทำการปรึกษากลุ่มครั้งที่ 4

กิจกรรม	เวลาที่ใช้ (นาที)
ขั้นเริ่มต้น	
1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม กล่าวต้อนรับสมาชิกกลุ่มฯ	5
2. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มทบทวนและร่วมแบ่งปันประสบการณ์ฯ	5
ขั้นดำเนินการ	
1. ผู้นำกลุ่มกล่าวถึงเป้าหมายของการปรึกษากลุ่มฯ	5
2. ผู้นำกลุ่มกล่าวนำเข้าสู่กิจกรรมต่อเนื่องจากครั้งที่แล้วฯ	5
3. จากนั้น ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกที่ยังไม่ได้เล่าเรื่องในครั้งที่ผ่านมา เริ่มเล่าทีละคนฯ	35
4. ผู้นำกลุ่มอธิบายถึงกิจกรรมว่า เกี่ยวข้องกับการรู้จักและเข้าใจตนเองอย่างไร	5
ขั้นยุติ	
1. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกบอกคนละประโยคฯ	5
2. ผู้นำกลุ่มสรุปความคิด ความรู้สึกที่ได้จากการเข้ากลุ่มฯ	5
3. ผู้นำกลุ่มกล่าวขอบคุณสมาชิก จากนั้น นัดหมายฯ	5
4. แจกเอกสาร 4 “แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม”ฯ	5
รวมเวลาที่ใช้ทั้งหมด (โดยประมาณ)	90

ครั้งที่ 5

เรื่อง การเลือกทางเดินในชีวิต

- ระยะเวลา 90 นาที
- จำนวนสมาชิก 8 คน

อุปกรณ์

1. เอกสาร 6 กรณีศึกษา การเลือกทางเดินในชีวิต
2. เอกสาร 4 “แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม” จำนวน 9 ชุด
3. ปากกา จำนวน 9 ด้าม

วัตถุประสงค์

เพื่อเสริมสร้างให้สมาชิกรับรู้ เข้าใจ และตระหนักถึงผลของการเลือกทางเดินในชีวิต

ขั้นตอนในการปรึกษากลุ่ม

ขั้นเริ่มต้น

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม กล่าวต้อนรับสมาชิกกลุ่มเข้าสู่การปรึกษากลุ่ม และนำสมาชิกกลุ่มทำสมาธิ 3 นาที

2. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มทบทวนและร่วมแบ่งปันประสบการณ์จากการทำกิจกรรมในครั้งที่ผ่านๆ มา โดยถามว่า “การทำกิจกรรมเล่าเรื่องจากภาพวาดในครั้งที่ผ่านๆ มา สมาชิกคิดและรู้สึกต่อกิจกรรมดังกล่าวอย่างไรบ้าง”

ขั้นดำเนินการ

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวถึงเป้าหมายของการปรึกษากลุ่ม ซึ่งก็คือ เพื่อเสริมสร้างให้สมาชิกรับรู้ เข้าใจ และตระหนักถึงผลของการเลือกทางเดินในชีวิต โดยกล่าวเน้นความสำคัญของการเข้าร่วมการปรึกษากลุ่มอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ

2. ผู้นำกลุ่มเชิญชวนให้สมาชิกกลุ่มร่วมแบ่งปันเรื่องราว ประสบการณ์เกี่ยวกับการตัดสินใจเลือกทางเดินของชีวิตที่ผ่านมา พร้อมทั้งผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการเลือกทางเดินแบบนั้น โดยไม่จำกัดประเภทของเรื่องราว สามารถเป็นได้ทั้งเรื่องราวที่ดี น่าประทับใจ หรือเป็นเรื่องราวที่ไม่ค่อยดี ที่สามารถเรียนรู้จากมันได้ โดยผู้นำกลุ่มเป็นผู้เริ่มเล่าจากเอกสาร 6 กรณีศึกษา การเลือกทางเดินในชีวิตก่อน และให้สมาชิกคนอื่นๆ ร่วมกันแบ่งปันเรื่องราวของแต่ละคน



3205192412

BUU iThesis 61920132 thesis / rev: 05072566 22:51:41 / seq: 26

3. ในระหว่างที่สมาชิกแต่ละคนกำลังแบ่งปันเรื่องราวของตัวเองอยู่นั้น ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกทุกคนใช้คำแทนตัวเองว่า ฉันหรือผม (I sentence) เพื่อให้สมาชิกเกิดการตระหนักว่า เรื่องราวที่กำลังเล่าเป็นเรื่องของตนเอง และท้าทายให้สมาชิกใช้ความคิดและความรู้สึกที่มีอยู่ ณ เวลานี้ ที่นี้ และเดี๋ยวนี้ (Here and now) ว่า หากย้อนเวลากลับไปได้ จะยังคงเลือกวิธีการนั้น หรือไม่ เพราะอะไร และหากพบว่า มีบางเรื่องราวมืดมนหรือท้อแท้ต่อความรู้สึกทั้งต่อตัวผู้เล่าและสมาชิกในกลุ่ม ผู้นำกลุ่มก็ให้สมาชิกทุกคนอยู่กับความรู้สึกนั้น เพื่อเกิดการตระหนักต่อการสัมผัสและการกระทำ การตระหนักต่ออารมณ์ ความรู้สึก การตระหนักต่อความต้องการ การตระหนักต่อส่วนต่าง ๆ ของตนเอง

4. หลังจากสมาชิกทุกคนแบ่งปันเรื่องราวจนครบทุกคนแล้ว ผู้นำกลุ่มเชิญชวนให้สมาชิกบางคนเลือกเรื่องราวของเพื่อน ๆ ในกลุ่มที่ตนเองประทับใจและให้เหตุผลว่า เพราะอะไรถึงประทับใจ รวมถึงกล่าวขอบคุณเพื่อนสมาชิกที่แบ่งปันเรื่องราวของตนเอง ให้เป็นประโยชน์แก่สมาชิกภายในกลุ่ม

ขั้นยุติ

1. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกบอกคนละประโยค เพื่อร่วมให้กำลังใจซึ่งกันและกัน
2. ผู้นำกลุ่มสรุปความคิด ความรู้สึกที่ได้จากการเข้ากลุ่มถึงประสบการณ์การรับรู้ที่ได้รับจากสมาชิก
3. ผู้นำกลุ่มกล่าวขอบคุณสมาชิก จากนั้น นัดหมายวัน เวลา และสถานที่ในการปรึกษากลุ่มครั้งต่อไป
4. แจกเอกสาร 4 “แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม” แก่สมาชิกทุกคน แล้วให้สมาชิกทำแบบประเมินดังกล่าว

การประเมินผล

1. สังเกตการบรรลุวัตถุประสงค์ของกลุ่ม จากความสอดคล้องระหว่างคำตอบของสมาชิก เกี่ยวกับสิ่งที่ได้เรียนรู้จากกลุ่มและวัตถุประสงค์ของกลุ่มในครั้งนี้
2. แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม

ตารางสรุปเวลาที่ใช้โดยประมาณในการทำการปรึกษากลุ่มครั้งที่ 5

กิจกรรม	เวลาที่ใช้ (นาที)
ขั้นเริ่มต้น	
1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม กล่าวต้อนรับสมาชิกกลุ่มฯ	5
2. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มทบทวนและร่วมแบ่งปันประสบการณ์ฯ	5
ขั้นดำเนินการ	
1. ผู้นำกลุ่มกล่าวถึงเป้าหมายของการปรึกษากลุ่มฯ	5
2. และ 3. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มแบ่งปันประสบการณ์ทางเลือกในชีวิตฯ	45
4. ตัวแทนสมาชิกนำเสนอเรื่องราวของเพื่อน ๆ ที่ตนเองประทับใจ	10
ขั้นยุติ	
1. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกบอกคนละประโยคฯ	5
2. ผู้นำกลุ่มสรุปความคิด ความรู้สึกที่ได้จากการเข้ากลุ่มฯ	5
3. ผู้นำกลุ่มกล่าวขอบคุณสมาชิก จากนั้น นัดหมายฯ	5
4. แจกเอกสาร 4 “แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม”ฯ	5
รวมเวลาที่ใช้ทั้งหมด (โดยประมาณ)	90

ครั้งที่ 6

เรื่อง คัดจัดการตัวเองใหม่

- ระยะเวลา 90 นาที
- จำนวนสมาชิก 8 คน

อุปกรณ์

1. เอกสาร 7 กรณีศึกษา การจัดการกับปัญหาที่ต้องเผชิญ
2. เอกสาร 4 “แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม” จำนวน 9 ชุด
3. ปากกา จำนวน 9 ด้าม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเสริมสร้างการตระหนักรู้ในการจัดการตนเองของสมาชิกกลุ่ม
2. ส่งเสริมให้สมาชิกร่วมแบ่งปันวิธีการจัดการตนเองแก่สมาชิกในกลุ่ม เพื่อการนำไปปรับใช้ให้เหมาะสมกับชีวิตประจำวันของแต่ละบุคคล

ขั้นตอนในการปรึกษากลุ่ม

ขั้นเริ่มต้น

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม กล่าวต้อนรับสมาชิกกลุ่มเข้าสู่การปรึกษากลุ่ม และนำสมาชิกกลุ่มทำสมาธิ 3 นาที
2. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มทบทวนและร่วมแบ่งปันประสบการณ์จากการทำกิจกรรมในครั้งที่ผ่านมามาว่า ได้แก่งคิด หรือมุมมองอะไรบ้างจากการทำกิจกรรมการเลือกทางเดินในชีวิต

ขั้นดำเนินการ

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวถึงเป้าหมายของการปรึกษากลุ่ม ซึ่งก็คือ เพื่อส่งเสริมให้สมาชิกทุกคนภายในกลุ่ม ร่วมแบ่งปันวิธีการจัดการตนเองให้ดีขึ้นให้แก่สมาชิกภายในกลุ่ม โดยกล่าวนำความสำคัญของการเข้าร่วมการปรึกษากลุ่มอย่างต่อเนื่อง สม่่าเสมอ
2. ผู้นำกลุ่มชวนสมาชิกในกลุ่มร่วมแสดงความคิดเห็นว่า จากประสบการณ์นับตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน มีเหตุการณ์ใดบ้างที่สมาชิกแต่ละคนประทับใจถึงการเลือกใช้วิธีการแก้ปัญหาจนนำมาซึ่งผลลัพธ์ที่ดี โดยผู้นำกลุ่มยกตัวอย่างจากเอกสาร 7 กรณีศึกษา การจัดการกับปัญหาที่ต้องเผชิญเป็นลำดับแรก

3. เมื่อผู้นำกลุ่มยกตัวอย่างเสร็จแล้ว ก็เชิญชวนให้สมาชิกกลุ่มทุกคนร่วมแบ่งปันเรื่องราวของสมาชิกแต่ละคน โดยในระหว่างที่สมาชิกแต่ละคนเล่าเรื่องราวอยู่นั้น ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกทุกคนใช้คำแทนตนเองว่า ฉันหรือผม (I sentence) รวมถึงหากสมาชิกถามกลับผู้นำกลุ่มก็ใช้เทคนิคการทำคำถามให้เป็นประโยคบอกเล่า (Converting questions to statements) เพื่อให้สมาชิกเกิดการตระหนักว่า เรื่องราวที่กำลังเล่าเป็นเรื่องของตนเอง และหากพบว่า มีบางเรื่องราวที่มีความอ่อนไหวต่อความรู้สึกทั้งต่อตัวผู้เล่าและสมาชิกในกลุ่ม ผู้นำกลุ่มก็ให้สมาชิกทุกคนอยู่กับความรู้สึกนั้น เพื่อเกิดการตระหนักรู้ต่อการสัมผัสและการกระทำ การตระหนักรู้ต่ออารมณ์ความรู้สึก การตระหนักรู้ต่อความต้องการ การตระหนักรู้ต่อส่วนต่าง ๆ ของตนเอง

4. หลังจากสมาชิกทุกคนร่วมกันแบ่งปันประสบการณ์การจัดการกับปัญหาของแต่ละคนจนครบทุกคนแล้ว ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกใช้ความคิดและความรู้สึกที่มีอยู่ ณ เวลานี้ ที่นี้ และเดี๋ยวนี้ (Here and now) ว่า หากย้อนเวลากลับไปได้ จะยังคงเลือกวิธีการนั้นหรือไม่ เพราะอะไร โดยถามว่า “ถ้ามีเหตุการณ์เช่นนั้นเกิดขึ้นอีก จะเลือกใช้วิธีการแก้ปัญหาแบบเดิม หรือมีวิธีการอื่นที่คิดว่า ดีกว่าหรือไม่ อย่างไร”

5. หากสมาชิกคนใดบอกว่า มีวิธีการอื่นที่ดีกว่า ผู้นำกลุ่มก็กระตุ้นให้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม

ขั้นยุติ

1. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกบอกคนละประโยค เพื่อร่วมให้กำลังใจซึ่งกันและกัน
2. ผู้นำกลุ่มสรุปความคิด ความรู้สึกที่ได้จากการเข้ากลุ่ม ถึงประสบการณ์การรับรู้ที่ได้รับจากสมาชิก
3. ผู้นำกลุ่มกล่าวขอบคุณสมาชิก จากนั้น นัดหมายวัน เวลา และสถานที่ในการปรึกษากลุ่มครั้งต่อไป
4. แจกเอกสาร 4 “แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม” แก่สมาชิกทุกคน แล้วให้สมาชิกทำแบบประเมินดังกล่าว

การประเมินผล

1. สังเกตการบรรลุวัตถุประสงค์ของกลุ่ม จากความสอดคล้องระหว่างคำตอบของสมาชิก เกี่ยวกับสิ่งที่ได้เรียนรู้จากกลุ่มและวัตถุประสงค์ของกลุ่มในครั้งนี้
2. แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม

ตารางสรุปเวลาที่ใช้โดยประมาณในการทำการปรึกษากลุ่มครั้งที่ 6

กิจกรรม	เวลาที่ใช้ (นาที)
ขั้นเริ่มต้น	
1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม กล่าวต้อนรับสมาชิกกลุ่มฯ	5
2. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มทบทวนและร่วมแบ่งปันประสบการณ์ฯ	5
ขั้นดำเนินการ	
1. ผู้นำกลุ่มกล่าวถึงเป้าหมายของการปรึกษากลุ่มฯ	5
2. ผู้นำกลุ่มเล่าถึงกรณีศึกษาตามเอกสาร 7ฯ	5
3. ผู้นำกลุ่มชวนสมาชิกในกลุ่มเล่าถึงการจัดการปัญหาที่ตนเองประทับใจฯ	30
4. ผู้นำกลุ่มทำทนายสมาชิกกลุ่ม โดยคิดหาวิธีการจัดการกับปัญหาในทางเลือกอื่นๆ	15
5. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้แสดงความคิดเห็นในประเด็นทางเลือกอื่นเพิ่มเติม	5
ขั้นยุติ	
1. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกบอกคนละประโยคฯ	5
2. ผู้นำกลุ่มสรุปความคิด ความรู้สึกที่ได้จากการเข้ากลุ่มฯ	5
3. ผู้นำกลุ่มกล่าวขอบคุณสมาชิก จากนั้น นัดหมายฯ	5
4. แจกเอกสาร 4 “แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม”ฯ	5
รวมเวลาที่ใช้ทั้งหมด (โดยประมาณ)	90

ครั้งที่ 7

เรื่อง นำไปใช้ควบคุมตนเอง

● ระยะเวลา 90 นาที

● จำนวนสมาชิก 8 คน

อุปกรณ์

1. เอกสาร 8 กรณีศึกษา สิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจที่สามารถควบคุมตนเองได้
2. เอกสาร 4 “แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม” จำนวน 9 ชุด
3. ปากกา จำนวน 9 ด้าม

วัตถุประสงค์

สมาชิกกลุ่มรับรู้ เข้าใจ และสามารถนำวิธีการแก้ไขปัญหาคดีไปควบคุมและจัดการกับความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของตนเองได้

ขั้นตอนในการปรึกษากลุ่ม

ขั้นเริ่มต้น

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม กล่าวต้อนรับสมาชิกกลุ่มเข้าสู่การปรึกษากลุ่มและนำสมาชิกกลุ่มทำสมาธิ 3 นาที
2. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่ม บทวนและร่วมแบ่งปันประสบการณ์จากการทำกิจกรรมในครั้งที่ผ่านมา โดยถามว่า “จากการทำกิจกรรมเกี่ยวกับวิธีการที่ดีที่ใช้จัดการกับปัญหาในครั้งที่ผ่านมา สมาชิกคิดและรู้สึกต่อกิจกรรมดังกล่าวอย่างไรบ้าง”

ขั้นดำเนินการ

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวถึงเป้าหมายของการปรึกษากลุ่ม ต่อเนื่องจากครั้งที่ผ่านมามาว่า หลังจากที่สมาชิกกลุ่มแต่ละคนสามารถค้นพบวิธีการจัดการกับปัญหาของแต่ละคนแล้วนั้น เราจะมีวิธีการใดที่สามารถควบคุมให้เราสามารถปฏิบัติตามแนวทางนั้น ได้ โดยกล่าวนั้นความสำคัญของการเข้าร่วมการปรึกษากลุ่มอย่างต่อเนื่อง สม่่าเสมอ
2. ผู้นำกลุ่มชวนสมาชิกในกลุ่มร่วมกันแบ่งปันวิธีการของตนเองว่า จากครั้งที่ผ่านมาเราได้วิธีการและแก้ปัญหาคดีที่เหมาะสมกับตนเองแล้วนั้น สมาชิกแต่ละคนมีอะไรเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ ทำให้เราสามารถควบคุมความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของเราให้ยังคงปฏิบัติตามสิ่งนั้น

ต่อไปได้ โดยผู้นำกลุ่มยกตัวอย่างจากเอกสาร 8 กรณีศึกษา สิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจที่สามารถควบคุมตนเองได้

3. เมื่อผู้นำกลุ่มยกตัวอย่างจากกรณีศึกษาข้างต้นเสร็จแล้ว ก็เชิญชวนให้สมาชิกกลุ่มทุกคน ร่วมแบ่งปันเรื่องราวของสมาชิกแต่ละคน โดยในระหว่างที่สมาชิกแต่ละคนเล่าเรื่องราวอยู่นั้น ผู้นำกลุ่มยังคงคอยกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มทุกคนใช้คำแทนตนเองว่า ฉันหรือผม (I sentence) รวมถึงหากสมาชิกถามกลับผู้นำกลุ่มก็ใช้เทคนิคการทำคำถามให้เป็นประโยคบอกเล่า (Converting questions to statements) เพื่อให้สมาชิกเกิดการตระหนักว่า เรื่องราวที่กำลังเล่าเป็นเรื่องของตนเอง และหากพบว่า มีบางเรื่องราวมีความอ่อนไหวต่อความรู้สึกทั้งต่อตัวผู้เล่าและสมาชิกในกลุ่ม ผู้นำกลุ่มก็ให้สมาชิกทุกคนอยู่กับความรู้สึกนั้น เพื่อเกิดการตระหนักรู้ต่อการสัมผัสและการกระทำ การตระหนักรู้ต่ออารมณ์ ความรู้สึก การตระหนักรู้ต่อความต้องการ การตระหนักรู้ต่อส่วนต่าง ๆ ของตนเอง

4. หลังจากสมาชิกทุกคนร่วมกันแบ่งปันประสบการณ์จนครบทุกคนแล้ว ผู้นำกลุ่มให้ตัวแทนสมาชิกบางคนแสดงความคิดเห็น ชอบ และประทับใจวิธีการของเพื่อน ๆ สมาชิกท่านอื่นคนใดบ้าง เพราะอะไร และสามารถนำไปปรับใช้กับตนเองได้หรือไม่ อย่างไร รวมถึงกล่าวขอบคุณเพื่อน ๆ ที่แบ่งปันเรื่องราวดี ๆ แก่สมาชิกในกลุ่ม

ขั้นยุติ

1. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกบอกคนละประโยค เพื่อร่วมให้กำลังใจซึ่งกันและกัน
2. ผู้นำกลุ่มสรุปความคิด ความรู้สึกที่ได้จากการเข้ากลุ่มถึงประสบการณ์การรับรู้ที่ได้รับจากสมาชิก
3. ผู้นำกลุ่มกล่าวขอบคุณสมาชิก จากนั้น นัดหมายวัน เวลา และสถานที่ในการปรึกษากลุ่มครั้งต่อไป
4. แจกเอกสาร 4 “แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม” แก่สมาชิกทุกคน แล้วให้สมาชิกทำแบบประเมินดังกล่าว

การประเมินผล

1. สังเกตการบรรลุมิติวัตถุประสงค์ของกลุ่ม จากความสอดคล้องระหว่างคำตอบของสมาชิก เกี่ยวกับสิ่งที่ได้เรียนรู้จากกลุ่มและวัตถุประสงค์ของกลุ่มในครั้งนี้
2. แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม

ตารางสรุปเวลาที่ใช้โดยประมาณในการทำการปรึกษากลุ่มครั้งที่ 7

กิจกรรม	เวลาที่ใช้ (นาที)
ขั้นเริ่มต้น	
1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม กล่าวต้อนรับสมาชิกกลุ่มฯ	5
2. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มทบทวนและร่วมแบ่งปันประสบการณ์ฯ	5
ขั้นดำเนินการ	
1. ผู้นำกลุ่มกล่าวถึงเป้าหมายของการปรึกษากลุ่มฯ	5
2. ผู้นำกลุ่มยกตัวอย่างจากเอกสาร 8 กรณีศึกษาฯ	5
3. ผู้นำกลุ่มชวนสมาชิกในกลุ่มร่วมกันแบ่งปันวิธีการควบคุมตนเองฯ	40
4. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกทุกคนแสดงความคิดเห็นต่อวิธีการของเพื่อนในกลุ่มฯ	10
ขั้นยุติ	
1. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกบอกคนละประโยคฯ	5
2. ผู้นำกลุ่มสรุปความคิด ความรู้สึกที่ได้จากการเข้ากลุ่มฯ	5
3. ผู้นำกลุ่มกล่าวขอบคุณสมาชิก จากนั้น นัดหมายฯ	5
4. แจกเอกสาร 4 “แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม”ฯ	5
รวมเวลาที่ใช้ทั้งหมด (โดยประมาณ)	90

ครั้งที่ 8

เรื่อง ผลกระทบจากการเสพติดต่อตัวฉัน

- ระยะเวลา 90 นาที
- จำนวนสมาชิก 8 คน

อุปกรณ์

1. เอกสาร 9 ใบงานผลกระทบจากการเสพติดทั้งต่อตนเอง ครอบครัว และผู้อื่น

จำนวน 9 ชุด

2. เอกสาร 4 “แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม” จำนวน 9 ชุด
3. ปากกา จำนวน 9 ด้าม

วัตถุประสงค์

1. สมาชิกกลุ่มสามารถตระหนักรู้ถึงผลกระทบจากการเสพติดที่มีต่อตนเองผ่านประสบการณ์ที่ตนเองเคยได้รับ
2. เพื่อกระตุ้นให้สมาชิกร่วมแบ่งปันประสบการณ์ จากผลกระทบของการเสพติด เสพติด แก่เพื่อน ๆ ในกลุ่ม

ขั้นตอนในการปรึกษากลุ่ม

ขั้นเริ่มต้น

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม กล่าวต้อนรับสมาชิกกลุ่มเข้าสู่การปรึกษากลุ่ม และนำสมาชิกกลุ่มทำสมาธิ 3 นาที
2. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มทบทวนและร่วมแบ่งปันความคิด ความรู้สึกที่ได้รับจากการทำกิจกรรมในครั้งที่ผ่านมา เกี่ยวกับการจัดการและควบคุมตนเองในการใช้ชีวิต ทั้งที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับการเสพติด

ขั้นดำเนินการ

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวถึงเป้าหมายของการปรึกษากลุ่ม ซึ่งก็คือ เพื่อส่งเสริมให้สมาชิกกลุ่มสามารถตระหนักรู้ถึงผลกระทบจากการเสพติดที่มีต่อตนเอง โดยกล่าวนำความสำคัญของการเข้าร่วมการปรึกษากลุ่มอย่างต่อเนื่อง สม่่าเสมอ
2. ผู้นำกลุ่มชวนสมาชิกในกลุ่มร่วมแสดงความคิดเห็นผ่านประสบการณ์ของแต่ละคนถึงผลกระทบจากการเสพติดที่มีต่อตนเองผ่านการถามว่า “นับตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน

การเสพสารเสพติดส่งผลกระทบต่อตัวผู้เสพอย่างไรบ้าง” แล้วผู้นำกลุ่มจึงแจกเอกสาร 9 ใบงาน ผลกระทบจากการเสพยาทั้งต่อตนเอง ครอบครัว และผู้อื่น ให้สมาชิกทุกคน แล้วให้เขียนผลกระทบลงในช่องผลกระทบต่อตนเองเท่านั้น

3. หลังจากนั้น ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกทุกคนแบ่งปันประสบการณ์ดังกล่าวแก่เพื่อน ๆ สมาชิกในกลุ่ม โดยในระหว่างที่สมาชิกแต่ละคนเล่าเรื่องราวอยู่นั้น ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกทุกคนใช้คำแทนตัวเองว่า ฉันหรือผม (I sentence) รวมถึงหากสมาชิกถามกลับผู้นำกลุ่ม ก็ใช้เทคนิคการทำคำถามให้เป็นประโยคบอกเล่า (Converting questions to statements) เพื่อให้สมาชิกเกิดการตระหนักว่า เรื่องราวที่กำลังเล่าเป็นเรื่องของตนเอง และหากพบว่า มีบางเรื่องราว มีความอ่อนไหวต่อความรู้สึก ทั้งต่อตัวผู้เล่าและสมาชิกในกลุ่ม ผู้นำกลุ่มก็ให้สมาชิกทุกคนอยู่กับความรู้สึกนั้น เพื่อเกิดการตระหนักรู้ต่อการสัมผัสและการกระทำ การตระหนักรู้ต่ออารมณ์ความรู้สึก การตระหนักรู้ต่อความต้องการ การตระหนักรู้ต่อส่วนต่าง ๆ ของตัวเอง

4. หลังจากสมาชิกทุกคนร่วมกันแบ่งปันประสบการณ์เกี่ยวกับผลกระทบของการเสพสารเสพติดที่มีต่อตัวผู้เสพเองแล้ว ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มทุกคนใช้ความคิด และความรู้สึกที่มีอยู่ ณ เวลานี้ ที่นี้ และเดี๋ยวนี้ (Here and now) ร่วมกันระดมความคิดเกี่ยวกับผลกระทบร้ายแรงที่มีต่อตัวผู้เสพเองว่า มีอะไรบ้าง เพื่อกระตุ้นให้สมาชิกภายในกลุ่มเกิดการตระหนักรู้ถึงผลกระทบของการเสพสารเสพติด

ขั้นปฏิบัติ

1. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกบอกคนละประโยค เพื่อร่วมให้กำลังใจซึ่งกันและกัน
2. ผู้นำกลุ่มสรุปความคิด ความรู้สึกที่ได้จากการเข้ากลุ่มถึงประสบการณ์การรับรู้ที่ได้รับจากสมาชิก
3. ผู้นำกลุ่มกล่าวขอบคุณสมาชิก จากนั้น นัดหมายวัน เวลา และสถานที่ในการปรึกษากลุ่มครั้งต่อไป
4. แจกเอกสาร 4 “แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม” แก่สมาชิกทุกคน แล้วให้สมาชิกทำแบบประเมินดังกล่าว

การประเมินผล

1. สังเกตการบรรลุวัตถุประสงค์ของกลุ่ม จากความสอดคล้องระหว่างคำตอบของสมาชิก เกี่ยวกับสิ่งที่ได้เรียนรู้จากกลุ่มและวัตถุประสงค์ของกลุ่มในครั้งนี้
2. แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม

ตารางสรุปเวลาที่ใช้โดยประมาณในการทำการปรึกษากลุ่มครั้งที่ 8

กิจกรรม	เวลาที่ใช้ (นาที)
ขั้นเริ่มต้น	
1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม กล่าวต้อนรับสมาชิกกลุ่มฯ	5
2. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มทบทวนและร่วมแบ่งปันประสบการณ์ฯ	5
ขั้นดำเนินการ	
1. ผู้นำกลุ่มกล่าวถึงเป้าหมายของการปรึกษากลุ่มฯ	5
2. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกเขียนผลกระทบต่อตนเองฯ	10
2. ผู้นำกลุ่มชวนสมาชิกกลุ่มร่วมเล่าถึงผลกระทบจากการเสพสารเสพติดที่มีต่อตนเองฯ	30
	15
3. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้เกิดการตระหนักรู้ถึงผลกระทบที่มีต่อตัวเองเพิ่มเติมฯ	
ขั้นยุติ	
1. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกบอกคนละประโยคฯ	5
2. ผู้นำกลุ่มสรุปความคิด ความรู้สึกที่ได้จากการเข้ากลุ่มฯ	5
3. ผู้นำกลุ่มกล่าวขอบคุณสมาชิก จากนั้น นัดหมายฯ	5
4. แจกเอกสาร 4 “แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม”ฯ	5
รวมเวลาที่ใช้ทั้งหมด (โดยประมาณ)	90

ครั้งที่ 9

เรื่อง ผลกระทบจากการเสพติดต่อครอบครัวของฉัน

● ระยะเวลา 90 นาที

● จำนวนสมาชิก 8 คน

อุปกรณ์

1. เอกสาร 9 ใบงานผลกระทบจากการเสพติดทั้งต่อตนเอง ครอบครัว และผู้อื่น
2. เอกสาร 4 “แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม” จำนวน 9 ชุด
3. ปากกา จำนวน 9 ด้าม

วัตถุประสงค์

1. สมาชิกกลุ่มสามารถตระหนักรู้ถึงผลกระทบจากการเสพติดที่มีต่อครอบครัวผ่านประสบการณ์ที่ตนเองเคยได้รับ
2. เพื่อกระตุ้นให้สมาชิกร่วมแบ่งปันประสบการณ์ จากผลกระทบของการเสพติด เสพติด แก่เพื่อน ๆ ในกลุ่ม

ขั้นตอนในการปรึกษากลุ่ม

ขั้นเริ่มต้น

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม กล่าวต้อนรับสมาชิกกลุ่มเข้าสู่การปรึกษากลุ่ม และนำสมาชิกกลุ่มทำสมาธิ 3 นาที
2. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มทบทวนและร่วมแบ่งปันประสบการณ์จากการทำกิจกรรมในครั้งที่ผ่านมา ถึงผลกระทบจากการเสพติดที่มีต่อตนเองว่า มีความคิดและความรู้สึกอย่างไรบ้าง

ขั้นดำเนินการ

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวถึงเป้าหมายของการปรึกษากลุ่ม ซึ่งก็คือ เพื่อส่งเสริมให้สมาชิกกลุ่มสามารถตระหนักรู้ถึงผลกระทบจากการเสพติดที่มีต่อครอบครัว โดยกล่าวเน้นความสำคัญของการเข้าร่วมการปรึกษากลุ่มอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ
2. ผู้นำกลุ่มชวนสมาชิกในกลุ่มร่วมแสดงความคิดเห็นผ่านประสบการณ์ของแต่ละคน ถึงผลกระทบจากการเสพติดที่มีต่อครอบครัว ผ่านการถามว่า “นับตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน การเสพติดส่งผลกระทบต่อครอบครัวของผู้เสพติดอย่างไรบ้าง” แล้วผู้นำกลุ่มจึงแจกเอกสาร 9

ในงานผลกระทบจากการเสพยาทั้งต่อตนเอง ครอบครัว และผู้อื่น ให้สมาชิกทุกคน ที่สมาชิกทำเมื่อครั้งที่ผ่านมา แล้วให้เขียนผลกระทบลงในช่องผลกระทบต่อครอบครัวเท่านั้น

3. หลังจากนั้น ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกทุกคนแบ่งปันประสบการณ์ดังกล่าวแก่เพื่อน ๆ สมาชิกในกลุ่ม โดยในระหว่างที่สมาชิกแต่ละคนเล่าเรื่องราวอยู่นั้น ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกทุกคนใช้คำแทนตัวเองว่า ฉันหรือผม (I sentence) รวมถึงหากสมาชิกถามกลับผู้นำกลุ่ม ก็ใช้เทคนิคการทำคำถามให้เป็นประโยคบอกเล่า (Converting questions to statements) เพื่อให้สมาชิกเกิดการตระหนักว่า เรื่องราวที่กำลังเล่าเป็นเรื่องของตนเอง และหากพบว่า มีบางเรื่องราวมีความอ่อนไหวต่อความรู้สึกทั้งต่อตัวผู้เล่าและสมาชิกในกลุ่ม ผู้นำกลุ่มก็ให้สมาชิกทุกคนอยู่กับความรู้สึกนั้น เพื่อเกิดการตระหนักรู้ต่อการสัมผัสและการกระทำ การตระหนักรู้ต่ออารมณ์ความรู้สึก การตระหนักรู้ต่อความต้องการ การตระหนักรู้ต่อส่วนต่าง ๆ ของตนเอง

4. หลังจากสมาชิกทุกคนร่วมกันแบ่งปันประสบการณ์เกี่ยวกับผลกระทบของการเสพยาเสพติดที่มีต่อครอบครัวของผู้เสพยาเองแล้ว ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มทุกคนใช้ความคิดและความรู้สึกที่มีอยู่ ณ เวลานี้ ที่นี้ และเดี๋ยวนี้ (Here and now) ร่วมกันระดมความคิดว่า แล้วผลกระทบที่ร้ายแรงนั้น เป็นเรื่องใดบ้าง เพื่อกระตุ้นให้เกิดการตระหนักรู้ถึงผลกระทบที่มีต่อครอบครัว จากการเสพยาเสพติดให้แก่สมาชิกในกลุ่ม

ขั้นยุติ

1. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกบอกคนละประโยค เพื่อร่วมให้กำลังใจซึ่งกันและกัน
2. ผู้นำกลุ่มสรุปความคิด ความรู้สึกที่ได้จากการเข้ากลุ่ม ถึงประสบการณ์การรับรู้ที่ได้รับจากสมาชิก
3. ผู้นำกลุ่มกล่าวขอบคุณสมาชิก จากนั้น นัดหมายวัน เวลา และสถานที่ในการปรึกษากลุ่มครั้งต่อไป
4. แจกเอกสาร 4 “แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม” แก่สมาชิกทุกคน แล้วให้สมาชิกทำแบบประเมินดังกล่าว

การประเมินผล

1. สังเกตการบรรลุมิติวัตถุประสงค์ของกลุ่ม จากความสอดคล้องระหว่างคำตอบของสมาชิก เกี่ยวกับสิ่งที่ได้เรียนรู้จากกลุ่มและวัตถุประสงค์ของกลุ่มในครั้งนี้
2. แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม

ตารางสรุปเวลาที่ใช้โดยประมาณในการทำการปรึกษากลุ่มครั้งที่ 9

กิจกรรม	เวลาที่ใช้ (นาที)
ขั้นเริ่มต้น	
1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม กล่าวต้อนรับสมาชิกกลุ่มฯ	5
2. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มทบทวนและร่วมแบ่งปันประสบการณ์ฯ	5
ขั้นดำเนินการ	
1. ผู้นำกลุ่มกล่าวถึงเป้าหมายของการปรึกษากลุ่มฯ	5
2. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกเขียนผลกระทบต่อการรอบรู้ฯ	10
3. ผู้นำกลุ่มชวนสมาชิกกลุ่มร่วมเล่าถึงผลกระทบจากการเสพสารเสพติดที่มีต่อครอบครัวฯ	30
4. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้เกิดการตระหนักรู้ถึงผลกระทบที่มีต่อการรอบรู้เพิ่มเติมฯ	15
ขั้นยุติ	
1. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกบอกคนละประโยคฯ	5
2. ผู้นำกลุ่มสรุปความคิด ความรู้สึกที่ได้จากการเข้ากลุ่มฯ	5
3. ผู้นำกลุ่มกล่าวขอบคุณสมาชิก จากนั้น นัดหมายฯ	5
4. แจกเอกสาร 4 “แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม”ฯ	5
รวมเวลาที่ใช้ทั้งหมด (โดยประมาณ)	90

ครั้งที่ 10

เรื่อง ผลกระทบจากการเสพติดต่อผู้อื่น

● ระยะเวลา 90 นาที

● จำนวนสมาชิก 8 คน

อุปกรณ์

1. เอกสาร 9 ใบงานผลกระทบจากการเสพติดทั้งต่อตนเอง ครอบครัว และผู้อื่น
2. เอกสาร 4 “แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม” จำนวน 9 ชุด
3. ปากกา จำนวน 9 ด้าม

วัตถุประสงค์

1. สมาชิกกลุ่มสามารถตระหนักรู้ถึงผลกระทบจากการเสพติดที่มีต่อผู้อื่นผ่านประสบการณ์ที่ตนเองเคยได้รับ
2. เพื่อกระตุ้นให้สมาชิกร่วมแบ่งปันประสบการณ์ จากผลกระทบของการเสพติด เสพติด แก่เพื่อน ๆ ในกลุ่ม

ขั้นตอนในการปรึกษากลุ่ม

ขั้นเริ่มต้น

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม กล่าวต้อนรับสมาชิกกลุ่มเข้าสู่การปรึกษากลุ่ม และนำสมาชิกกลุ่มทำสมาธิ 3 นาที
2. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มทบทวนและร่วมแบ่งปันประสบการณ์จากการทำกิจกรรมในครั้งที่ผ่านมา ถึงผลกระทบจากการเสพติดที่มีต่อครอบครัวว่า มีความคิดและความรู้สึกอย่างไรบ้าง

ขั้นดำเนินการ

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวถึงเป้าหมายของการปรึกษากลุ่ม ซึ่งก็คือ เพื่อส่งเสริมให้สมาชิกกลุ่มสามารถตระหนักรู้ถึงผลกระทบจากการเสพติดที่มีต่อผู้อื่น โดยกล่าวนำความสำคัญของการเข้าร่วมการปรึกษากลุ่มอย่างต่อเนื่อง สม่่าเสมอ
2. ผู้นำกลุ่มชวนสมาชิกในกลุ่มร่วมแสดงความคิดเห็นผ่านประสบการณ์ของแต่ละคน ถึงผลกระทบจากการเสพติดที่มีต่อผู้อื่นในสังคม ผ่านการถามว่า “นับตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน การเสพติดส่งผลกระทบต่อผู้อื่นอย่างไรบ้าง” แล้วผู้นำกลุ่มจึงแจกเอกสาร 9

ในงานผลกระทบจากการเสพยาทั้งต่อตนเอง ครอบครัว และผู้อื่น ให้สมาชิกทุกคน ที่สมาชิกทำเมื่อครั้งที่ผ่านมา แล้วให้เขียนผลกระทบลงในช่องผลกระทบต่อผู้อื่น

3. หลังจากนั้น ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกทุกคนแบ่งปันประสบการณ์ดังกล่าวแก่เพื่อน ๆ สมาชิกในกลุ่ม โดยในระหว่างที่สมาชิกแต่ละคนเล่าเรื่องราวอยู่นั้น ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกทุกคนใช้คำแทนตนเองว่า ฉันหรือผม (I sentence) รวมถึงหากสมาชิกถามกลับผู้นำกลุ่มก็ใช้เทคนิคการทำคำถามให้เป็นประโยคบอกเล่า (Converting questions to statements) เพื่อให้สมาชิกเกิดการตระหนักว่า เรื่องราวที่กำลังเล่าเป็นเรื่องของตนเอง และหากพบว่า มีบางเรื่องราวมีความอ่อนไหวต่อความรู้สึกทั้งต่อตัวผู้เล่าและสมาชิกในกลุ่ม ผู้นำกลุ่มก็ให้สมาชิกทุกคนอยู่กับความรู้สึกนั้น เพื่อเกิดการตระหนักรู้ต่อการสัมผัสและการกระทำ การตระหนักรู้ต่ออารมณ์ความรู้สึก การตระหนักรู้ต่อความต้องการ การตระหนักรู้ต่อส่วนต่าง ๆ ของตัวเอง

4. หลังจากสมาชิกทุกคนร่วมกันแบ่งปันประสบการณ์เกี่ยวกับผลกระทบของการเสพยาเสพติดที่มีต่อผู้อื่นแล้ว ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มทุกคนใช้ความคิดและความรู้สึกที่มีอยู่ ณ เวลานี้ ที่นี่ และเดี๋ยวนี้ (Here and now) ร่วมกันระดมความคิดว่า แล้วผลกระทบที่ร้ายแรงนั้นเป็นเรื่องใดบ้าง เพื่อกระตุ้นให้เกิดการตระหนักรู้ถึงผลกระทบที่มีต่อผู้อื่น จากการเสพยาเสพติดให้แก่สมาชิกในกลุ่ม

ขั้นยุติ

1. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกบอกคนละประโยค เพื่อร่วมให้กำลังใจซึ่งกันและกัน
2. ผู้นำกลุ่มสรุปความคิด ความรู้สึกที่ได้จากการเข้ากลุ่ม ถึงประสบการณ์การรับรู้ที่ได้รับจากสมาชิก
3. ผู้นำกลุ่มกล่าวขอบคุณสมาชิก จากนั้น นัดหมายวัน เวลา และสถานที่ในการปรึกษากลุ่มครั้งต่อไป
4. แจกเอกสาร 4 “แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม” แก่สมาชิกทุกคน แล้วให้สมาชิกทำแบบประเมินดังกล่าว

การประเมินผล

1. สังเกตการบรรลุมิติวัตถุประสงค์ของกลุ่ม จากความสอดคล้องระหว่างคำตอบของสมาชิก เกี่ยวกับสิ่งที่ได้เรียนรู้จากกลุ่มและวัตถุประสงค์ของกลุ่มในครั้งนี้
2. แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม

ตารางสรุปเวลาที่ใช้โดยประมาณในการทำการปรึกษากลุ่มครั้งที่ 10

กิจกรรม	เวลาที่ใช้ (นาที)
ขั้นเริ่มต้น	
1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม กล่าวต้อนรับสมาชิกกลุ่มฯ	5
2. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มทบทวนและร่วมแบ่งปันประสบการณ์ฯ	5
ขั้นดำเนินการ	
1. ผู้นำกลุ่มกล่าวถึงเป้าหมายของการปรึกษากลุ่มฯ	5
2. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกเขียนผลกระทบต่อผู้อื่นฯ	10
2. ผู้นำกลุ่มชวนสมาชิกกลุ่มเล่าถึงผลกระทบจากการเสพสารเสพติดที่มีต่อผู้อื่นฯ	30
3. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้เกิดการตระหนักรู้ถึงผลกระทบที่มีต่อผู้อื่นเพิ่มเติมฯ	15
ขั้นยุติ	
1. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกบอกคนละประโยคฯ	5
2. ผู้นำกลุ่มสรุปความคิด ความรู้สึกที่ได้จากการเข้ากลุ่มฯ	5
3. ผู้นำกลุ่มกล่าวขอบคุณสมาชิก จากนั้น นัดหมายฯ	5
4. แจกเอกสาร 4 “แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม”ฯ	5
รวมเวลาที่ใช้ทั้งหมด (โดยประมาณ)	90

ครั้งที่ 11

เรื่อง ประเมินโทษของยาเสพติด

● ระยะเวลา 90 นาที

● จำนวนสมาชิก 8 คน

อุปกรณ์

1. เอกสาร 10 ใบงานการประเมินเพื่อเปรียบเทียบผลจากการเสพยา จำนวน 9 ชุด
2. เอกสาร 4 “แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม” จำนวน 9 ชุด
3. ปากกา จำนวน 9 ด้าม

วัตถุประสงค์

สมาชิกกลุ่มทุกคน สามารถประเมินโทษจากการเสพยาเสพติดได้

ขั้นตอนในการปรึกษากลุ่ม

ขั้นเริ่มต้น

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม กล่าวต้อนรับสมาชิกกลุ่มเข้าสู่การปรึกษากลุ่ม และนำสมาชิกกลุ่มทำสมาธิ 3 นาที
2. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มทบทวนและร่วมแบ่งปันประสบการณ์ จากการทำกิจกรรมเกี่ยวกับผลกระทบจากการเสพยาเสพติดทั้งต่อตนเอง ครอบครัว และผู้อื่น

ขั้นดำเนินการ

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวถึงเป้าหมายของการปรึกษากลุ่ม คือ สมาชิกกลุ่มทุกคนสามารถประเมินโทษจากการเสพยาเสพติดได้ โดยกล่าวเน้นความสำคัญของการเข้าร่วมการปรึกษากลุ่มอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ
2. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มทุกคนใช้ความคิดและความรู้สึกที่มีอยู่ ณ เวลานี้ ที่นี้ และเดี๋ยวนี้ (Here and now) นึกถึงประสบการณ์ที่ตนเองเคยได้รับระหว่างการเสพยากับไม่เสพยา มีความแตกต่างกันอย่างไร หลังจากนั้น ผู้นำกลุ่มแจกเอกสาร 10 ใบงานการประเมิน เพื่อเปรียบเทียบผลจากการเสพยา ให้สมาชิกทุกคนภายในกลุ่มเขียนลงในเอกสารดังกล่าว
3. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มบอกเล่าทีละคนว่า “เมื่อเปรียบเทียบระหว่างการเสพยากับการไม่เสพยา มีความเหมือนและแตกต่างกันอย่างไร” ในระหว่างนั้น ผู้นำกลุ่มเน้นย้ำเกี่ยวกับโทษจากการเสพยาเสพติด โดยการถามว่า “สำหรับตัวสมาชิกเอง การเสพยามีโทษและผลกระทบ

อย่างไรบ้าง” และผู้นำกลุ่มยังคงกระตุ้นให้สมาชิกทุกคนใช้คำแทนตัวเองว่า ฉันหรือผม (I sentence) รวมถึงหากสมาชิกถามกลับผู้นำกลุ่ม ก็ใช้เทคนิคการทำคำถามให้เป็นประโยคบอกเล่า (Converting questions to statements) เพื่อให้สมาชิกเกิดการตระหนักว่า เรื่องราวที่กำลังเล่า เป็นเรื่องของตนเอง

4. ผู้นำกลุ่มท้าทายสมาชิกเพิ่มเติม โดยให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคนประเมินตนเอง ถึงผลกระทบที่เคยเกิดขึ้นหลังจากเสพสารเสพติมาแล้วในอดีต และต้องสูญเสียอะไรไปบ้าง ตลอดจนกระทั่งหากตัวเองไม่เสพยา วันนี้ชีวิตจะเป็นอย่างไร หากพบว่า มีบางเรื่องราว มีความอ่อนไหวต่อความรู้สึกทั้งต่อตัวผู้เล่าและสมาชิกในกลุ่ม ผู้นำกลุ่มก็ให้สมาชิกทุกคน อยู่กับความรู้สึกนั้น เพื่อเกิดการตระหนักรู้ต่อการสัมผัสและการกระทำ การตระหนักรู้ต่ออารมณ์ ความรู้สึก การตระหนักรู้ต่อความต้องการ การตระหนักรู้ต่อส่วนต่าง ๆ ของตนเอง

5. ในระหว่างสมาชิกกลุ่มร่วมแบ่งปันประสบการณ์ดังกล่าว ผู้นำกลุ่มเสริมข้อมูลอื่น ๆ ที่สมาชิกกลุ่มยังไม่ได้กล่าวถึง หรือในกรณีที่เป็นข้อมูลสำคัญ แต่สมาชิกกลุ่มยังให้ความสำคัญ ในระดับต่ำอยู่

ขั้นยุติ

1. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกบอกคนละประโยค เพื่อร่วมให้กำลังใจซึ่งกันและกัน
2. ผู้นำกลุ่มสรุปความคิด ความรู้สึกที่ได้จากการเข้ากลุ่มถึงประสบการณ์การรับรู้ที่ได้รับ จากสมาชิก

3. ผู้นำกลุ่มกล่าวขอบคุณสมาชิก จากนั้น นัดหมายวัน เวลา และสถานที่ ในการปรึกษากลุ่มครั้งต่อไป

4. แจกเอกสาร 4 “แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม” แก่สมาชิกทุกคน แล้วให้สมาชิกทำแบบประเมินดังกล่าว

การประเมินผล

1. สังเกตการบรรลุวัตถุประสงค์ของกลุ่ม จากความสอดคล้องระหว่างคำตอบ ของสมาชิก เกี่ยวกับสิ่งที่ได้เรียนรู้จากกลุ่มและวัตถุประสงค์ของกลุ่มในครั้งนี้

2. แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม

ตารางสรุปเวลาที่ใช้โดยประมาณในการทำการปรึกษากลุ่มครั้งที่ 11

กิจกรรม	เวลาที่ใช้ (นาที)
ขั้นเริ่มต้น	
1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม กล่าวต้อนรับสมาชิกกลุ่มฯ	5
2. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มทบทวนและร่วมแบ่งปันประสบการณ์ฯ	5
ขั้นดำเนินการ	
1. ผู้นำกลุ่มกล่าวถึงเป้าหมายของการปรึกษากลุ่มฯ	5
2. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกทำเอกสาร 10ฯ	10
3. ผู้นำกลุ่มชวนสมาชิกในกลุ่มร่วมแบ่งปันเกี่ยวกับโทษของยาเสพติดฯ	20
4. สมาชิกร่วมกันแบ่งปันถึงความสูญเสียจากการเสพยา	20
5. ผู้นำกลุ่มให้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับโทษจากการเสพยาเสพติด	5
ขั้นยุติ	
1. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกบอกคนละประโยคฯ	5
2. ผู้นำกลุ่มสรุปความคิด ความรู้สึกที่ได้จากการเข้ากลุ่มฯ	5
3. ผู้นำกลุ่มกล่าวขอบคุณสมาชิก จากนั้น นัดหมายฯ	5
4. แจกเอกสาร 4 “แบบประเมินบรรยากาศการปรึกษากลุ่ม”ฯ	5
รวมเวลาที่ใช้ทั้งหมด (โดยประมาณ)	90

ครั้งที่ 12

เรื่อง สรุป ยุติ และปิดกลุ่มการศึกษา

- ระยะเวลา 90 นาที
- จำนวนสมาชิก 8 คน

อุปกรณ์

1. เอกสาร 5 “แบบสำรวจตนเองต่อการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีน” จำนวน 9 ชุด
2. เอกสาร 11 เป้าหมายของฉันทน์ จำนวน 9 ชุด
3. ปากกา จำนวน 9 ด้าม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินตนเองตามเอกสาร 5 “แบบสำรวจตนเองต่อการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีน”
2. เพื่อให้สมาชิกตั้งเป้าหมายในการเลิกยา
3. เพื่อสรุป ยุติ และปิดกลุ่มการศึกษา

ขั้นตอนในการศึกษากลุ่ม

ขั้นเริ่มต้น

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม กล่าวต้อนรับสมาชิกกลุ่มเข้าสู่การศึกษากลุ่ม และนำสมาชิกกลุ่มทำสมาธิ 3 นาที
2. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มทบทวนและร่วมแบ่งปันประสบการณ์จากการทำกิจกรรมที่ร่วมกันทำมาแล้วทั้งหมด คนละประมาณ 3 นาที

ขั้นดำเนินการ

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวถึงเป้าหมายของการศึกษากลุ่มครั้งสุดท้ายนี้ เพื่อกำหนดเป้าหมายในการเลิกยาและทำแบบสำรวจตนเองฯ รวมถึงสรุป ยุติ และปิดกลุ่มการศึกษา โดยกล่าวขอบคุณสมาชิกกลุ่มทุกคนว่า “ที่การศึกษากลุ่มสามารถดำเนินมาด้วยความเรียบร้อยได้เช่นนี้ ส่วนสำคัญเกิดจากความร่วมมือของสมาชิกกลุ่ม ในการเข้าร่วมการศึกษากลุ่มอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ”

2. ผู้นำกลุ่มแจกและอธิบายเกี่ยวกับแบบสำรวจตนเองต่อการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน เพื่อให้สมาชิกทุกคนตอบแบบสอบถาม แล้วเก็บรวบรวมแบบสอบถามกลับเพื่อวิเคราะห์ต่อไป

3. หลังจากผ่านกิจกรรมตอบแบบสำรวจตนเองแล้ว ผู้นำกลุ่มชวนสมาชิกในกลุ่มร่วมอภิปรายกระบวนการปรึกษากลุ่มทั้ง 11 ครั้งที่ผ่านมาว่า ครั้งไหนที่ประทับใจที่สุด มีครั้งไหนบ้าง ที่ชวนให้นึกตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดได้บ้าง ชวนให้สมาชิกกลุ่มทุกคน แบ่งปันความรู้ และความรู้สึกที่มีต่อการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษา ทั้งที่ชอบและไม่ชอบ

4. ผู้นำกลุ่มแจกเอกสาร 11 “เป้าหมายของฉัน” แก่สมาชิกทุกคน แล้วให้เขียนคำตอบลงในเอกสารดังกล่าว

5. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกทุกคนแบ่งปันเป้าหมายและวิธีการของตนเองแก่เพื่อน ๆ ในกลุ่ม
ขั้นยุติ

1. ผู้นำกลุ่มสรุปความคิด ความรู้สึกที่ได้จากการเข้ากลุ่ม ถึงประสบการณ์การรับรู้ที่ได้รับจากสมาชิก

2. ผู้นำกลุ่มกล่าวขอบคุณสมาชิก สรุป ยุติ และปิดการปรึกษากลุ่ม

การประเมินผล

สังเกตการบรรลุวัตถุประสงค์ของกลุ่ม จากความสอดคล้องระหว่างคำตอบของสมาชิกเกี่ยวกับสิ่งที่ได้เรียนรู้จากกลุ่ม และวัตถุประสงค์ของกลุ่มในครั้งนี้

ตารางสรุปเวลาที่ใช้โดยประมาณในการทำการปรึกษากลุ่มครั้งที่ 12

กิจกรรม	เวลาที่ใช้ (นาที)
ขั้นเริ่มต้น	
1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม กล่าวต้อนรับสมาชิกกลุ่มฯ	5
2. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มทบทวนและร่วมแบ่งปันประสบการณ์ฯ	10
ขั้นดำเนินการ	
1. ผู้นำกลุ่มกล่าวถึงเป้าหมายของการปรึกษากลุ่มฯ	5
2. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกในกลุ่มทำแบบสำรวจตนเองฯ	10
3. ผู้นำกลุ่มชวนสมาชิกในกลุ่มร่วมอภิปรายกระบวนการปรึกษากลุ่มที่ผ่านมาฯ	15

กิจกรรม	เวลาที่ใช้ (นาที)
4. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกทำใบงานเป้าหมายของตน	5
5. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกทุกคนแบ่งปันเรื่องราวเกี่ยวกับเป้าหมายแก่กันและกัน	20
ขั้นยุติ	
1. ผู้นำกลุ่มสรุปความคิด ความรู้สึกที่ได้จากการเข้ากลุ่มฯ	15
2. ผู้นำกลุ่มกล่าวขอบคุณสมาชิก สรุป ยุติ และปิดกลุ่มการปรึกษาฯ	5
รวมเวลาที่ใช้ทั้งหมด (โดยประมาณ)	90

ภาคผนวก จ

- การหาคุณภาพของแบบสำรวจตนเอง
- ค่าความตรงเชิงเนื้อหา (IOC) แบบสำรวจตนเอง เรื่อง “การตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน”
- ค่าสัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่นของแบบสำรวจตนเอง เรื่อง “การตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน”

ตารางที่ 13 ค่าความตรงเชิงเนื้อหา (IOC) แบบสำรวจตนเอง เรื่อง การตระหนักรู้ในผลของการเสพยาในกลุ่มแอมเฟตามีน

ข้อ	คำถาม	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)			รวม	IOC	แปลผล
		1	2	3			
1	ฉันเชื่อว่า การเสพยาทำให้ฉันทำงานได้แย่ลง	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
2	ฉันรู้สึกด้อยค่า เมื่อเสพยาเสพติด	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
3	ฉันไม่กลัวที่จะใช้ความรุนแรงหลังจากเสพยา	-1	0	-1	0	0.00	ยังใช้ไม่ได้
4	ฉันคิดว่า การเสพยาทำให้ร่างกายอ่อนแอ	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
5	ฉันกลัวผลกระทบจากการเสพยา	-1	0	-1	-2	- 0.67	ยังใช้ไม่ได้
6	ฉันควบคุมตัวเองได้ลำบากหลังเสพยา	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
7	การเสพยาเพียงครั้งเดียว ก็มีอันตรายต่อตัวฉันแล้ว	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
8	ฉันมีความสุขเมื่อได้เสพยา	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
9	ฉันหงุดหงิดเมื่อไม่ได้เสพยา	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
10	ถ้ายื้อเวลาได้ ฉันจะไม่เสพยา	-1	+1	+1	1	0.33	
11	การเสพยาทำให้ฉันมีความมั่นใจในตัวเองลดลง	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
12	ก่อนที่จะฉันจะเสพยา ฉันจัดการกับตัวเองได้ดีกว่านี้	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
13	ฉันมีอาการหลอนหลังจากเสพยา	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
14	ฉันคิดว่า ฉันไม่สามารถเลิกเสพยาได้	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
15	ฉันกลัวอย่างไม่มีเหตุผลหลังจากเสพยา	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
16	ฉันมักต้องหลบตำรวจเพราะกลัวถูกจับ	-1	+1	+1	1	0.33	ยังใช้ไม่ได้

ข้อ	คำถาม	ความคิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)			รวม	IOC	แปลผล
		1	2	3			
17	ถ้าฉันไม่เสพยา ฉันก็เป็นคนดีได้	0	0	0	0	0.00	ยังใช้ ไม่ได้
18	ฉันคิดว่า การเสพยาทำให้ครอบครัว มีปัญหา	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
19	สมาชิกในครอบครัวมักจะกลุ้มใจ ที่ฉันเสพยา	-1	+1	+1	1	0.33	ยังใช้ ไม่ได้
20	กิจกรรมในครอบครัวลดลง ตั้งแต่ ฉันเสพยา	-1	+1	+1	1	0.33	ยังใช้ ไม่ได้
21	ฉันคิดว่า ครอบครัวได้รับความ เดือดร้อนจากการเสพยาของฉัน	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
22	ฉันเสียใจ ที่ครอบครัวเห็นห่างจากฉัน เพราะเสพยา	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
23	ครอบครัวเดือดร้อนจากการเสพยา ของฉัน	+1	0	0	1	0.33	ยังใช้ ไม่ได้
24	การเสพยามีผลกระทบต่อสัมพันธภาพ ในครอบครัว	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
25	ฉันสงสารคนในครอบครัวที่ต้องมา เดือดร้อนเพราะการเสพยาของฉัน	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
26	ฉันเคยทำร้ายคนในครอบครัว เมื่อฉัน เสพยา	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
27	การเสพยาของฉันสร้างปมด้อยให้กับ ครอบครัว	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
28	ฉันรู้สึกผิดต่อคนในครอบครัว ที่ฉันเสพยา	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
29	ครอบครัวได้รับความอับอาย จากการเสพยาของฉัน	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
30	ครอบครัวจะดีขึ้นถ้าฉันเลิกยาได้	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้

ข้อ	คำถาม	ความคิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)			รวม	IOC	แปลผล
		1	2	3			
31	กำลังใจในการเลิกยาของฉันท มาจากครอบครัว	-1	+1	+1	2	0.67	ใช้ได้
32	ถ้าฉันทมีโอกาสหยิบฉวยเงินใน ครอบครัวมาซื้อยา ฉันทก็จะทำ	-1	+1	+1	2	0.67	ใช้ได้
33	ฉันทคิดว่า ครอบครัวอยากเห็นฉันทเลิกยา สำเร็จ	-1	+1	0	0	0.00	ยังใช้ ไม่ได้
34	ฉันทรู้ว่า ครอบครัวอยากให้ฉันทเลิกยา	+1	+1	0	2	0.67	ใช้ได้
35	ครอบครัวรังเกียจที่ฉันทเสพยา	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
36	ฉันทคิดว่า การเสพยาทำให้ฉันทมีปัญหา กับคนอื่น	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
37	ฉันทกลัวสังคมรังเกียจที่ฉันทเสพยา	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
38	ที่ฉันทว่างงาน เพราะฉันทเสพยา	-1	+1	0	0	0.00	ยังใช้ ไม่ได้
39	การเสพยาของฉันททำให้ผู้อื่นเดือดร้อน	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
40	ฉันทเหนื่อยที่ต้องปิดบังเรื่องการเสพยา ของฉันทต่อสังคม	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
41	การเสพยาเป็นพิษภัยต่อสังคม	-1	+1	+1	1	0.33	ยังใช้ ไม่ได้
42	ฉันทคิดว่า ถ้าฉันทเลิกเสพยา ฉันทจะได้รับ โอกาสจากสังคม	-1	+1	+1	1	0.33	ยังใช้ ไม่ได้
43	ฉันทดีใจที่สังคมให้โอกาสกับคนที่เลิก เสพยา	-1	+1	+1	1	0.33	ยังใช้ ไม่ได้
44	การเสพยาทำให้เกิดความขัดแย้งกับ เพื่อน	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
45	การเสพยาของฉันท เป็นแบบอย่างที่ไม่ดี ต่อคนรอบตัว	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
46	ฉันทรับรู้ว่า สังคมไม่ยอมรับที่ฉันทเสพยา	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้

ข้อ	คำถาม	ความคิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)			รวม	IOC	แปลผล
		1	2	3			
47	ฉันมักหงุดหงิดเป็นประจำกับเพื่อนรอบข้างหลังจากเสพยา	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
48	สังคมนี้ไม่มีที่ยืนสำหรับคนเสพยา	-1	+1	+1	1	0.33	ยังใช้ไม่ได้
49	หลังเสพยา ฉันควบคุมตัวเองไม่ได้ และทำลายสิ่งของของผู้อื่น	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
50	ฉันอายุที่เพื่อนร่วมงานรู้ว่าฉันเสพยา	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
51	การเสพยาทำให้ฉันมีเพื่อน	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
52	ฉันทำให้คนรอบข้างเดือดร้อนจากการเสพยา	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้

การหาค่าความตรงเชิงเนื้อหา (IOC)

การหาค่าความตรงเชิงเนื้อหา (IOC: Index of item-objective congruence หรือ Index of consistency) สามารถคำนวณได้จากสูตร

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

โดย IOC คือ ดัชนีความตรงของเนื้อหาระหว่างแบบวัดกับวัตถุประสงค์

R คือ คะแนนการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ

$\sum R$ คือ ผลรวมของคะแนนการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ

N คือ จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาที่ยอมรับได้ต้องมีค่าตั้งแต่ .05 ขึ้นไป

ผู้วิจัยพิจารณาค่าความเชื่อมั่นจากผลการคำนวณค่า Corrected item-total correlation

โดยตั้งเกณฑ์ให้มีค่ามากกว่า .3 จากโปรแกรม SPSS ได้ข้อคำถามที่ผ่านเกณฑ์ทั้งสิ้น 30 ข้อคำถาม จึงนำข้อมูลที่ได้ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาหลัก โดยได้รับคำแนะนำให้พิจารณาบางข้อคำถาม

ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ แต่มีนัยสำคัญในเชิงการแปลผล จึงได้ข้อคำถามที่เหลือทั้งสิ้น 36 ข้อคำถาม และมีค่า Cronbach's alpha เท่ากับ .942 โดยมีรายละเอียดดังตารางที่ 13

ตารางที่ 13 ค่าสัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่นของแบบสำรวจตนเอง เรื่อง “การตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน”

ข้อ	คำถาม	Corrected item-total correlation
1	ฉันเชื่อว่า การเสพติดทำให้ฉันทำงานได้แย่ลง	0.596
2	ฉันรู้สึกด้อยค่า เมื่อเสพติดเสพติด	0.408
3	ฉันคิดว่า การเสพติดทำให้ร่างกายอ่อนแอ	0.367
4	ฉันควบคุมตัวเองได้ลำบากหลังเสพติด	0.549
5	การเสพติดเพียงครั้งเดียว ก็ส่งอันตรายต่อตัวฉันแล้ว	0.575
6	ฉันมีความสุขเมื่อได้เสพติด	-0.227
7	ฉันหยุดหงิดเมื่อไม่ได้เสพติด	0.227
8	ถ้าขยันเวลาได้ ฉันจะไม่เสพติด	0.291
9	การเสพติดทำให้ฉันมีความมั่นใจในตัวเองลดลง	0.493
10	ฉันมีอาการหลอนหลังจากเสพติด	0.518
11	ฉันกลัวอย่างไม่มีเหตุผลหลังจากเสพติด	0.762
12	ฉันคิดว่า การเสพติดทำให้ครอบครัวมีปัญหา	0.740
13	ฉันคิดว่า ครอบครัวได้รับความเดือดร้อนจากการเสพติดของฉัน	0.835
14	ฉันเสียใจ ที่ครอบครัวเห็นห่างจากฉัน เพราะฉันเสพติด	0.782
15	การเสพติดมีผลกระทบต่อสัมพันธภาพในครอบครัว	0.507
16	ฉันสงสารคนในครอบครัวที่ต้องมาเดือดร้อนเพราะการเสพติดของฉัน	0.583
17	การเสพติดของฉันสร้างปมด้อยให้กับครอบครัว	0.543
18	ฉันรู้สึกผิดต่อคนในครอบครัวที่ฉันเสพติด	0.518
19	ครอบครัวได้รับความอับอายจากการเสพติดของฉัน	0.726
20	ครอบครัวจะดีขึ้นถ้าฉันเลิกยาได้	0.436
21	กำลังใจในการเลิกยาของฉัน มาจากครอบครัว	0.677

ข้อ	คำถาม	Corrected item-total correlation
22	ถ้าฉันมีโอกาสหยิบฉวยเงินในครอบครัวมาซื้อยา ฉันก็จะทำ	-0.205
23	ฉันรู้ว่า ครอบครัวอยากให้นฉันเลิกยา	0.511
24	ครอบครัวรังเกียจที่ฉันเสพยา	0.580
25	ฉันคิดว่า การเสพยาทำให้ฉันมีปัญหากับคนอื่น	0.547
26	ฉันกลัวสังคมรังเกียจที่ฉันเสพยา	0.760
27	การเสพยาของฉันทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน	0.735
28	ฉันเหนื่อยที่ต้องปิดบังเรื่องการเสพยาของฉันต่อสังคม	0.728
29	การเสพยาทำให้เกิดความขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงาน	0.582
30	การเสพยาของฉัน เป็นแบบอย่างที่ไม่ดีต่อคนรอบตัว	0.618
31	ฉันรับรู้ว่า สังคมไม่ยอมรับที่ฉันเสพยา	0.579
32	ฉันมักหงุดหงิดเป็นประจำกับเพื่อนร่วมงานหลังจากเสพยา	0.245
33	หลังเสพยา ฉันควบคุมตัวเองไม่ได้และทำลายสิ่งของของผู้อื่น	0.312
34	ฉันอายที่เพื่อนร่วมงานรู้ว่า ฉันเสพยา	0.342
35	การเสพยาทำให้ฉันมีเพื่อน	-0.358
36	ฉันทำให้คนรอบข้างเดือดร้อน จากการเสพยา	0.542

ภาคผนวก ข

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS



3205192412

BUU iThesis 61920132 thesis / recv: 05072566 22:51:41 / seq: 26

Case processing summary

	Group	Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre	Exp	8	100.0%	0	0.0%	8	100.0%
	Cont	8	100.0%	0	0.0%	8	100.0%
Post	Exp	8	100.0%	0	0.0%	8	100.0%
	Cont	8	100.0%	0	0.0%	8	100.0%
Fu	Exp	8	100.0%	0	0.0%	8	100.0%
	Cont	8	100.0%	0	0.0%	8	100.0%

Descriptives

	Group			Statistic	Std. Error
Pre	Exp	Mean		113.88	1.288
		95% Confidence interval for mean	Lower bound	110.83	
			Upper bound	116.92	
		5% Trimmed mean		113.75	
		Median		113.50	
		Variance		13.268	
		Std. Deviation		3.643	
		Minimum		109	
		Maximum		121	
		Range		12	
		Interquartile range		5	
		Skewness		.890	.752
		Kurtosis		1.421	1.481
	Cont	Mean		114.88	1.329
		95% Confidence interval for mean	Lower bound	111.73	
			Upper bound	118.02	

	Group		Statistic	Std. Error
		5% Trimmed mean	114.75	
		Median	114.00	
		Variance	14.125	
		Std. Deviation	3.758	
		Minimum	110	
		Maximum	122	
		Range	12	
		Interquartile range	5	
		Skewness	.883	.752
		Kurtosis	.807	1.481
Post	Exp	Mean	126.00	2.062
		95% Confidence interval for mean	Lower bound	121.13
			Upper bound	130.87
		5% Trimmed mean		
		Median		
		Variance		
		Std. Deviation		
		Minimum		
		Maximum		
		Range		
		Interquartile range		
		Skewness		.752
		Kurtosis		1.481
	Cont	Mean	120.13	.990
		95% Confidence interval for mean	Lower bound	117.78
			Upper bound	122.47
		5% Trimmed mean		
		Median		

	Group		Statistic	Std. Error	
		Variance			
		Std. Deviation			
		Minimum			
		Maximum			
		Range			
		Interquartile range			
		Skewness		.752	
		Kurtosis		1.481	
Fu	Exp	Mean		128.38	2.412
		95% Confidence interval for mean	Lower bound	122.67	
			Upper bound	134.08	
		5% Trimmed mean			
		Median			
		Variance			
		Std. Deviation			
		Minimum			
		Maximum			
		Range			
		Interquartile range			
		Skewness			.752
		Kurtosis			1.481
	Cont	Mean		117.50	.824
		95% Confidence interval for mean	Lower bound	115.55	
			Upper bound	119.45	
5% Trimmed mean					
Median					
Variance					
Std. Deviation					

	Group	Statistic	Std. Error
	Minimum		
	Maximum		
	Range		
	Interquartile range		
	Skewness		.752
	Kurtosis		1.481

Tests of normality

	Group	Kolmogorov-smirnov ^a			Shapiro-wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre	Exp	.155	8	.200 [*]	.956	8	.774
	Cont	.217	8	.200 [*]	.948	8	.696
Post	Exp	.250	8	.150	.883	8	.200
	Cont	.156	8	.200 [*]	.954	8	.751
Fu	Exp	.239	8	.199	.860	8	.119
	Cont	.240	8	.195	.901	8	.293

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors significance correction

General linear model

Within-subjects factors

Time	Dependent Variable
1	Pre
2	Post
3	Post

Between-subjects factors

		Value label	N
Group	1	Exp	8
	2	Cont	8

Multivariate tests^a

Effect		Value	F	Hypothesis df	Error df	Sig.
Time	Pillai's trace	.755	20.036 ^b	2.000	13.000	.000
	Wilks' lambda	.245	20.036 ^b	2.000	13.000	.000
	Hotelling's trace	3.082	20.036 ^b	2.000	13.000	.000
	Roy's largest root	3.082	20.036 ^b	2.000	13.000	.000
Time * Group	Pillai's trace	.684	14.083 ^b	2.000	13.000	.001
	Wilks' lambda	.316	14.083 ^b	2.000	13.000	.001
	Hotelling's trace	2.167	14.083 ^b	2.000	13.000	.001
	Roy's largest root	2.167	14.083 ^b	2.000	13.000	.001

Mauchly's test of sphericity^a

Within subjects effect	Mauchly's W	Approx. Chi-square	df	Sig.	Epsilonb		
					Greenhouse-geisser	Huynh-feldt	Lower-bound
Time	.589	6.885	2	.032	.709	.822	.500

Tests of within-subjects effects

Source		Type III sum of squares	df	Mean square	F	Sig.	Partial Eta squared
Time	Sphericity assumed	793.625	2	396.813	32.937	.000	.702
	Greenhouse-geisser	793.625	1.417	559.970	32.937	.000	.702
	Huynh-feldt	793.625	1.643	482.969	32.937	.000	.702
	Lower-bound	793.625	1.000	793.625	32.937	.000	.702

Source		Type III sum of squares	df	Mean square	F	Sig.	Partial Eta squared
Time * Group	Sphericity assumed	284.375	2	142.188	11.802	.000	.457
	Greenhouse-geisser	284.375	1.417	200.651	11.802	.001	.457
	Huynh-feldt	284.375	1.643	173.059	11.802	.001	.457
	Lower-bound	284.375	1.000	284.375	11.802	.004	.457
Error (Time)	Sphericity assumed	337.333	28	12.048			
	Greenhouse-geisser	337.333	19.842	17.001			
	Huynh-feldt	337.333	23.005	14.663			
	Lower-bound	337.333	14.000	24.095			

Tests of between-subjects effects

Transformed variable: Average

Source	Type III sum of squares	df	Mean square	F	Sig.	Partial Eta Squared
Intercept	692640.750	1	692640.750	18970.272	.000	.999
Group	330.750	1	330.750	9.059	.009	.393
Error	511.167	14	36.512			

Estimated marginal means

Group

Pairwise comparisons

(I) Group	(J) Group	Mean difference (I-J)	Std. Error	Sig. ^b	95% Confidence interval for difference ^b	
					Lower bound	Upper bound
Exp	Cont	5.250 [*]	1.744	.009	1.509	8.991
Cont	Exp	-5.250 [*]	1.744	.009	-8.991	-1.509

Based on estimated marginal means

*. The mean difference is significant at the .05 level.

b. Adjustment for multiple comparisons: Bonferroni.

Univariate tests

	Sum of squares	df	Mean square	F	Sig.	Partial Eta squared
Contrast	110.250	1	110.250	9.059	.009	.393
Error	170.389	14	12.171			

The F tests the effect of group. This test is based on the linearly independent pairwise comparisons among the estimated marginal means.

Time

Pairwise comparisons

Measure: MEASURE_1

(I) Time	(J) Time	Mean difference (I-J)	Std. Error	Sig. ^b	95% Confidence Interval for Difference ^b	
					Lower bound	Upper bound
1	2	-8.688 [*]	1.492	.000	-12.741	-4.634
	3	-8.563 [*]	1.306	.000	-12.111	-5.014
2	1	8.688 [*]	1.492	.000	4.634	12.741
	3	0.125	.767	1.000	-1.959	2.209
3	1	8.563 [*]	1.306	.000	5.014	12.111
	2	-0.125	.767	1.000	-2.209	1.959

Based on estimated marginal means

*. The mean difference is significant at the .05 level.

b. Adjustment for multiple comparisons: Bonferroni.

Multivariate tests

	Value	F	Hypothesis df	Error df	Sig.	Partial Eta squared
Pillai's trace	.755	20.036 ^a	2.000	13.000	.000	.755
Wilks' lambda	.245	20.036 ^a	2.000	13.000	.000	.755
Hotelling's trace	3.082	20.036 ^a	2.000	13.000	.000	.755
Roy's largest root	3.082	20.036 ^a	2.000	13.000	.000	.755

Each F tests the multivariate effect of Time. These tests are based on the linearly independent pairwise comparisons among the estimated marginal means. a. Exact statistic

Group * Time

Group	Time	Mean	Std. Error	95% Confidence interval	
				Lower bound	Upper bound
Exp	1	113.875	1.308	111.069	116.681
	2	126.000	1.617	122.532	129.468
	3	128.375	1.802	124.509	132.241
Cont	1	114.875	1.308	112.069	117.681
	2	120.125	1.617	116.657	123.593
	3	117.500	1.802	113.634	121.366

Test of homogeneity of variances

	Levene statistic	df1	df2	Sig.
Pre	0.037	1	14	.850
Post	1.235	1	14	.285
Fu	4.492	1	14	.052

ANOVA

		Sum of squares	df	Mean square	F	Sig.
Pre	Between groups	4.000	1	4.000	.292	.597
	Within groups	191.750	14	13.696		
	Total	195.750	15			
Post	Between groups	138.063	1	138.063	6.600	.022
	Within groups	292.875	14	20.920		
	Total	430.937	15			
Fu	Between groups	473.063	1	473.063	18.201	.001
	Within groups	363.875	14	25.991		
	Total	836.937	15			

Within-subjects factors

Time	Dependent variable
1	Pre
2	Post
3	Fu

Multivariate tests^a

Group	Effect		Value	F	Hypothesis df	Error df	Sig.	Partial Eta squared
Exp	Time	Pillai's trace	0.837	15.412 ^b	2.000	6.000	.004	.837
		Wilks' lambda	0.163	15.412 ^b	2.000	6.000	.004	.837
		Hotelling's trace	5.137	15.412 ^b	2.000	6.000	.004	.837
		Roy's largest root	5.137	15.412 ^b	2.000	6.000	.004	.837

a. Design: Intercept

Within subjects design: Time

b. Exact statistic

Mauchly's test of sphericity^a

Group	Within subjects effect	Mauchly's W	Approx. Chi-square	df	Sig.	Epsilon^b		
						Greenhouse-geisser	Huynh-feldt	Lower-bound
Exp	Time	.204	9.545	2	.008	.557	.587	.500

Tests of within-subjects effects

Group	Source		Type III sum of squares	df	Mean square	F	Sig.	Partial Eta Squared
Exp	Time	Sphericity assumed	967.750	2	483.875	31.717	.000	.819
		Greenhouse-geisser	967.750	1.113	869.150	31.717	.000	.819
		Huynh-feldt	967.750	1.173	824.707	31.717	.000	.819
		Lower-bound	967.750	1.000	967.750	31.717	.001	.819
	Error (Time)	Sphericity assumed	213.583	14	15.256			
		Greenhouse-geisser	213.583	7.794	27.403			
		Huynh-feldt	213.583	8.214	26.002			
		Lower-bound	213.583	7.000	30.512			

Tests of within-subjects contrasts

Group	Source	Time	Type III sum of squares	df	Mean square	F	Sig.	Partial Eta Squared
Exp	Time	Linear	841.000	1	841.000	35.042	.001	.833
		Quadratic	126.750	1	126.750	19.464	.003	.735
	Error (Time)	Linear	168.000	7	24.000			
		Quadratic	45.583	7	6.512			

Tests of between-subjects effects

Transformed variable: Average

Group	Source	Type III sum of squares	df	Mean square	F	Sig.	Partial Eta Squared
Exp	Intercept	361621.500	1	361621.500	5711.961	.000	.999
	Error	443.167	7	63.310			

Time**Experimental group****Pairwise comparisons**

Group	(I) Time	(J) Time	Mean difference (I-J)	Std. Error	Sig. ^b	95% Confidence interval for difference ^b	
						Lower bound	Upper bound
Exp	1	2	-12.125 [*]	2.232	.003	-19.104	-5.146
		3	-14.500 [*]	2.449	.002	-22.161	-6.839
	2	1	12.125 [*]	2.232	.003	5.146	19.104
		3	-2.375 [*]	.680	.030	-4.501	-0.249
	3	1	14.500 [*]	2.449	.002	6.839	22.161
		2	2.375 [*]	.680	.030	.249	4.501

Based on estimated marginal means

*. The mean difference is significant at the .05 level.

b. Adjustment for multiple comparisons: Bonferroni.

Multivariate tests

Group		Value	F	Hypothesis df	Error df	Sig.	Partial Eta squared
Exp	Pillai's trace	.837	15.412 ^a	2.000	6.000	.004	.837
	Wilks' lambda	.163	15.412 ^a	2.000	6.000	.004	.837
	Hotelling's trace	5.137	15.412 ^a	2.000	6.000	.004	.837
	Roy's largest root	5.137	15.412 ^a	2.000	6.000	.004	.837

Each F tests the multivariate effect of Time. These tests are based on the linearly independent pairwise comparisons among the estimated marginal means.

a. Exact statistic

Control group**Multivariate tests^a**

Group	Effect		Value	F	Hypothesis df	Error df	Sig.	Partial Eta squared
Cont	Time	Pillai's trace	.555	3.745 ^b	2.000	6.000	.088	.555
		Wilks' lambda	.445	3.745 ^b	2.000	6.000	.088	.555
		Hotelling's trace	1.248	3.745 ^b	2.000	6.000	.088	.555
		Roy's largest root	1.248	3.745 ^b	2.000	6.000	.088	.555

a. Design: Intercept

Within subjects design: Time

b. Exact statistic

Mauchly's test of sphericity^a

Group	Within subjects effect	Mauchly's W	Approx. Chi-square	df	Sig.	Epsilon ^b		
						Greenhouse-geisser	Huynh-feldt	Lower-bound
Cont	Time	.323	6.781	2	.034	.596	.649	.500

Tests the null hypothesis that the error covariance matrix of the orthonormalized transformed dependent variables is proportional to an identity matrix.^a

a. Design: Intercept

Within subjects design: Time

b. May be used to adjust the degrees of freedom for the averaged tests of significance.

Corrected tests are displayed in the tests of within-subjects effects table.

Tests of within-subjects effects

Group	Source		Type III sum of squares	df	Mean square	F	Sig.	Partial Eta squared
Cont	Time	Sphericity assumed	110.250	2	55.125	6.236	.012	.471
		Greenhouse-geisser	110.250	1.193	92.446	6.236	.032	.471
		Huynh-feldt	110.250	1.298	84.908	6.236	.028	.471
		Lower-bound	110.250	1.000	110.250	6.236	.041	.471
	Error (Time)	Sphericity assumed	123.750	14	8.839			
		Greenhouse-geisser	123.750	8.348	14.824			
		Huynh-feldt	123.750	9.089	13.615			
		Lower-bound	123.750	7.000	17.679			

Tests of within-subjects contrasts

Group	Source	Time	Type III sum of squares	df	Mean square	F	Sig.	Partial Eta squared
Cont	Time	Linear	27.562	1	27.562	8.411	.023	.546
		Quadratic	82.688	1	82.688	5.741	.048	.451
	Error (Time)	Linear	22.937	7	3.277			
		Quadratic	100.813	7	14.402			

Tests of between-subjects effects**Transformed Variable: Average**

Group	Source	Type III sum of squares	df	Mean square	F	Sig.	Partial Eta squared
Cont	Intercept	331350.000	1	331350.000	34109.559	.000	1.000
	Error	68.000	7	9.714			

ภาคผนวก ข
ถอดบทสัมภาษณ์

ถอดบทสัมภาษณ์ “แขก (นามสมมุติ)”

ผู้สัมภาษณ์	ผู้ถูกสัมภาษณ์
โอเคครับ ก่อนอื่น พี่อยากจะขอให้แขกเล่าประสบการณ์การปรึกษากลุ่มในครั้งนี้นี้ครับว่าก่อนที่จะมานี้ เรามีความคาดหวังเกี่ยวกับการเข้ามาบำบัดอย่างไรบ้างครับ	ก็คิดว่า ตัวเองมาบำบัดครั้งนี้ เพื่อให้หยุด แล้วก็ห่างจากยาเสพติด
อืม แล้วพอบำบัดเสร็จ เป็นไปตามความคาดหวังไหม	เป็นครับ
อะไรคือที่มาของความคาดหวังนี้ละ	อืม อยากจะหยุด
อะไรเป็นเหตุผลที่ทำให้แขกอยากจะหยุด	ทั้งสิ่งแวดล้อมด้วย ทั้งครอบครัว หน้าที่การงาน ทั้งการเงินหลาย ๆ อย่าง สุขภาพด้วย
โอเคครับ แล้วพอจบปั๊บ มันตรงตามที่เราคาดหวังไว้ไหม	ก็ 95 เกือบจะถึงร้อย
ยินดีด้วยสำหรับเรื่องนี้ อยากจะถามว่า พอบอกว่า 95 เปอร์เซ็นต์ ที่เราสามารถที่จะลด ละ หรือหยุดมันได้เนี่ย เอ่อ พออธิบายเพิ่มเติมได้ไหมว่า ทำไมเราถึงคิดว่า ได้ 95 เปอร์เซ็นต์	เราขยับยังงั้นใจได้ อืม อ่า เราไม่ดื่มเหล้า ไม่อะไร ทุกวันนี้ ก็คือ ต้องงดเหล้า อืม โอเค ตัดใจ มันคือเหล้า ถ้าไม่มีเหล้า มันก็ไม่มีสิ่งพวกนี้นะ บางทีก็ต้องจัดการจากตัวเราด้วย
อืม ก็แสดงว่า เรา รู้ เราเจตน์ตอแล้วว่า เมื่อไหร่เราจะไปใช้มัน	แค่เลือกที่จะไม่ไปเริ่มต้นด้วยสิ่งนี้ มันก็จะไม่ถึงสิ่งนั้น
ทีนี้ พี่อยากถามเพิ่มเติมว่า อ้าว แล้วถ้าเราหลีกเลี่ยงไม่ได้ละ วิธีนี้มันหลีกเลี่ยงไม่ได้แขกมีวิธีอื่นอีกไหม	อ้อหือ อยู่กับแฟน พวกกันออกไปกินข้าว แล้วก็นอน พอ 5 โมงออกไปเล่นกีฬา
อ้อ	กินเหล้าก็กินถึงประมาณ 5 โมงพอ
แสดงว่า แขกก็มีวิธีค่อนข้างหลากหลายที่จะไม่ให้ตัวเองเข้าไปถึงยาเสพติดได้ โอเคนะ	ครับ
หลังจากตัวเองเข้ามาบำบัดแล้ว ตัวแขกเองรู้ไหมว่า การเสพสารเสพติดของเรา มันส่งผลกระทบกับตัวแขกยังงั้น	แรก ๆ ก็สุขภาพ การงาน ครอบครัว

ผู้สัมภาษณ์	ผู้ถูกสัมภาษณ์
ครอบครัว กระทบยังไปกับครอบครัว	ถ้าเราเล่นเยอะ ๆ แฟนเขาก็ไม่พอใจ เล่นเยอะ ๆ การพนันมันก็จะมาด้วย
ครับ	การพนัน เมาแล้วก็เล่น
อืม	เสียดายอะ
แล้วนอกจากครอบครัวแล้ว ถ้าเป็นบุคคลอื่นละ มีผลกระทบกับเขาบ้างไหม	มีครับ กับคนอื่น ก็มีเรื่องทักไปข่มเงินเขา กลัวแอบเมาท์ ไม่ได้อะไร มีแต่ส่วนนี้ อย่างเดียวนะครับ ให้ผลกระทบ คือ ไม่มีครับ แต่ไม่มีทะเลาะวิวาท
ครับ	ไม่มีทำร้ายร่างกาย
ออ	ถ้าเล่นเข้าเข้าไป ก็ไม่คุย ไม่อะไรกับใคร
อืม แสดงว่า จะเริ่มมีปัญหากับคนอื่น ตอนที่เรา เล่นยา	ครับผม
พอเราไม่เล่น ก็ไม่มีปัญหาพวกนี้เลยใช่ไหม	ใช่ครับ
มาถึงจุดนี้ พี่ก็มองว่า แยกสามารถควบคุม ตัวเองได้ตลอดเลย เพราะดูจากผลการตรวจ สารเสพติด ก็กินมาตลอด	ครับ
ไม่ว่า จะเป็นแอมเฟตามีน THC หรือแม้แต่บุหรี่ ก็ไม่เคยตรวจเจอ พี่ถือว่า เป็นคนมีวินัยสูงมาก	ครับ
อะ พี่ขอปรึกษาและขอคำแนะนำจากแยก ถึงกระบวนการปรึกษากลุ่มของพวกเรา ที่ผ่านมา มีขั้นตอนหรือกระบวนการไหนที่แยก คิดว่า ช่วยกระตุ้นให้แยกเกิดการตระหนักรู้ ถึงผลกระทบจากการเสพสารเสพติด	กระบวนการไหน ก็กระบวนการนี้แหละครับ การเข้ามาบำบัดทุกอาทิตย์ ทุกอะไรอย่างนี้ แหละครับ ก็จะช่วยกระตุ้นช่วยบำบัดให้เราว่า ต้องมาบำบัดนะว่า เราต้องหยุดต้องอะไรครับ
เออ แล้วมีกิจกรรมไหนที่เราคิดว่า มันเป็น ประโยชน์ ที่จะสามารถไปใช้กับกลุ่มอื่น ๆ ได้ด้วย	โดยรวมมันก็ดีทุกอย่างอะครับ ดีทุกอย่าง ก็คือ องค์กรประกอบหลาย ๆ อย่าง ที่ทำมา หลาย ๆ อย่าง แบบสอบถาม แบบเขียน แบบได้คุยอะไรอย่างนี้ ก็ช่วย ก็โอเคครับ รีแกล็กซ์ ไม่เครียด ไม่อะไร รวม ๆ แล้วมันก็ โอเคครับ

ผู้สัมภาษณ์	ผู้ถูกสัมภาษณ์
โอเค การที่เราไม่ซีเรียส ในมุมมองของแขกคิดว่าเราผ่อนปรนมากเกินไปไหม ในมุมมองของแขกนะ	อ่า ผ่อนไหม ก็ไม่ผ่อนนะครับ บางทีเราทำงานมาเหนื่อย ๆ เราก็ได้มาหยุดพัก มาคิดอะไรบ้างครับ
อืม	มากุ้ยกัน มาอะไรพวกนี้อะครับ
ครับ	ทำให้เราไม่ต้องคิดเรื่องขง เรื่องยา อะไรพวกนี้อะครับ
สิ่งที่แขกพูดมาเมื่อสักครู่นี้ เป็นวัตถุประสงค์ที่พี่ต้องการมากที่สุดเลยนะ ก็คือ ขอเวลาชั่วโมงครึ่ง ที่เราได้มารวมกัน แล้วก็แบ่งปันประสบการณ์ซึ่งกันและกัน แบ่งปันสารทุกข์สุขดิบแก่กันและกัน ก็เพราะว่าเราเป็นทีมเดียวกัน เราก็จะไปด้วยกัน ก็จะจบด้วยกัน นี่แหละเนาะ	ครับ
อะ เมื่อเรารู้แล้วว่า ส่วนใดของการปรึกษากลุ่มมีประโยชน์แล้ว พี่อยากให้แขกช่วยแชร์ส่วนที่ต้องปรับปรุงว่า มีกระบวนการไหนบ้าง หรือกิจกรรมใดบ้างที่ต้องปรับปรุง	สำหรับผมหรือ โดยรวมก็ไม่มีอะไรต้องปรับปรุงครับ แต่มันอาจจะเป็นส่วนตัว
อะ ยังไงครับผม	แบบไปนอกสถานที่บ้าง แบบไปคุยข้างนอก ไปนั่งสวนสาธารณะ คุยกันอย่างเนี้ยครับ
ครับ แล้วเราไม่กลัวคนอื่นจะรู้หรือว่า เรากำลังบ้าบด	ไม่กลัวครับ
คืออย่างนี้ อย่างแรกเลยพี่ต้องบอกว่า เป็นโอเคียที่ดี ส่วนตัวพี่ก็ชอบนะ แต่เป็นการเคารพสิทธิ์ของพวกแขกเองนั่นแหละ เนื่องจากการบ้าบดของเราและกระบวนการปรึกษาของเรานั้น เป็นความลับ เพื่อเป็นการรักษาสิทธิ์ของกลุ่มเราทั้งหมดเอาไว้	อันนี้ คือ เป็นความชอบส่วนตัวครับ
ใช่ เพราะพี่ก็เห็นว่า นี่เป็นโอเคียที่ดีมากเลย ถ้าเกิดจัดกิจกรรมอย่างที่แขกว่า แล้วแขกจะอาย	อายไหม อันนี้ก็แล้วแต่คนนะครับ จุดประสงค์ที่เค้าพาเราไป เค้าอาจจะพาให้เรา

ผู้สัมภาษณ์	ผู้ถูกสัมภาษณ์
คนอื่นใหม่ ถ้าคนอื่นเค้ารู้ว่า เราเสพยา	ไปรู้อย่างนี้ ก็ได้ครับ อันนี้ก็แล้วแต่คนจะคิดครับ ส่วนเรา คนที่มาบำบัดก็ไม่ได้คิดอะไร ได้ไปรีเสิร์ชก็ดีครับ ไปข้างนอกบ้าง
ก็โอเคแหละ ถ้าอนาคตได้ออกไปข้างนอก พวกพี่เองก็ต้องคิดกิจกรรมให้เหมาะสมกับสิ่งที่เราไปทำกันนั่นแหละ เพื่อให้เข้ากับลักษณะของพวกเราด้วยนะ เอออันนี้ดี ๆ พี่ชอบโอเคเดี๋ยวนี้อย	แต่โดยส่วนรวมก็ต้องดูนะพี่เนาะ เพราะบางคนเค้าก็ไม่ชอบ
ใช่แล้วน้อง	ครับ
อะ พี่ขอความคิดเห็นจากแขกเกี่ยวกับกระบวนการปรึกษากลุ่มบ้าง เวลาที่ใช้ในแต่ละครั้ง 90 นาที แขกคิดว่า เหมาะสมไหม	เหมาะสมไหม สำหรับเรา ที่ไม่ได้ไปทำงานก็เหมาะสมครับ แต่ถ้าเราต้องไปทำงานก็ไม่เหมาะสมเท่าไร
มีผลกับเวลาการทำงานใช่ไหม	ครับผม มีผลกับเรื่องการทำงาน แต่ถามว่าเห็นสมควรไหม ก็ต้องบอกว่า มันก็ต้องใช้เวลา เพราะกว่าเราจะได้คุย ไม่พูดกันอีกสื่อสารกัน ทำแบบสอบถาม ทำอะไรกัน มันก็ต้องใช้เวลา
ครับ แล้วกิจกรรมล่ะ ที่เราได้พูด ได้เขียนมากไปไหม	ก็ไม่่นะครับ ได้ทำ โดยรวมผมก็ว่าดีอยู่แล้วครับ
แล้วสำหรับสถานที่ล่ะ แขกคิดว่า เป็นอย่างไรบ้าง	สถานที่ ผมก็ไม่ได้คาดหวังอยู่แล้วครับ เพราะผมต้องมาบำบัดยาเสพติด มันก็อาจจะไม่ดีก็เลยไม่ได้คาดหวังไว้ตั้งแต่แรกอยู่แล้วครับ
ครับ หลังจากที่เราได้คุยกันมาสักพัก นอกจากเรื่องที่เราคุยกันผ่านไปแล้ว แขกมีประเด็นอื่นที่อยากจะเล่าให้พี่ฟังไหม	อะก็ขอบคุณพี่ที่ช่วยสอน ช่วยแนะนำ ช่วยบอกอะไรมากมาย จนทำให้เราห่างจากยาได้ และก็ขอบคุณทุกคนที่มาช่วยกันให้อะไร ๆ กันหลายอย่าง
ครับ	มันก็มีหลายอย่างนะครับ ตัวพี่ยาวเองที่พาทำก็มีประโยชน์หลายอย่าง สำหรับตัวผมนะ

ผู้สัมภาษณ์	ผู้ถูกสัมภาษณ์
ครับผม	ก็มันหลายอย่างอะเนอะ คิดไม่ออก ก็มันดี อะครับ มันดี
โอเค ๆ พี่ก็รู้สึกได้	มันทำให้ผมมีวินัย เลิกคิดกลัวไปเอง แล้วก็ คิดอะไรได้หลายอย่าง
อืม โอเคเนาะ สำหรับพี่ก็ขอบคุณมาก	ครับผม
ช่วงการทำกิจกรรม แยกก็จะคอยช่วยเหลือพี่ ตลอด ให้ช่วยเหลือ ให้ทำอะไร แยกก็พร้อมทำ ให้พี่เสมอ แล้วพี่ก็มอบหมายให้แยกเป็นคน กล่าวปิดกลุ่ม ซึ่งแยกก็ทำได้ดีมากตลอด เวลา ขอความคิดเห็นอะไร แยกก็ช่วยเหลือ และ นำเสนอตลอด ทำให้กระบวนการกลุ่ม เดินหน้าต่ออย่างมีประสิทธิภาพมาโดยตลอด	ครับผม
พี่ก็ขออวยพรให้แยกเจอแต่เรื่องราวดี ๆ เจอพี่ ข้างนอก ก็สามารถทักทายพี่ได้ตลอด พี่ขอบคุณ มาก ๆ นะครับ	ครับผม ขอบคุณครับพี่

ถอดบทสัมภาษณ์ “น้ำหมี (นามสมมุติ)”

ผู้สัมภาษณ์	ผู้ถูกสัมภาษณ์
สวัสดิศรรับน้ำหมี	สวัสดิศรรับ
ผมอยากจะขอให้ น้ำหมี ช่วยเล่าเกี่ยวกับ ประสบการณ์การเข้าร่วมการปรึกษากลุ่ม ทั้ง 16 ครั้ง ที่ผ่านมา ก่อนอื่นผมอยากทราบว่า ก่อนเข้าร่วมการปรึกษากลุ่มเนี่ย น้ำหมี คาดหวังอะไรบ้าง ในการเข้ามารับการบำบัด ในครั้งนี้ครับ	สิ่งที่คาดหวัง ก่อนหน้านั้น ก็คิดว่า ทุกอย่างที่มีมัน เกิดขึ้นจากตัวเราทั้งนั้น จะไปโทษใคร อย่าไปโทษอะไรไม่ได้ พลาดไปแล้ว แล้วเรื่อง ที่เข้ามาบำบัด ก็มีพี่ที่ฝ่ายปกครองให้เข้าร่วม มันไม่ได้โหดร้ายเหมือนแต่ก่อน อย่างมาก พวกคุณก็เอ่อ ถ้าหนักหน่อย ก็อาจจะถูกหมอบ ให้อย่าไปกิน แล้วก็มาอาทิตย์ละครั้ง ที่แรกก็คิด แบบนี้นะ แต่พอมาถึงจริง ๆ แล้ว คือ เป็นการพูดคุยปรึกษากัน มีการปรับทัศนคติ อะไรหลาย ๆ อย่าง ผมก็แบบ มันก็ มันก็โอเค แหละ ถ้าพูดถึงว่า มันเรื่องดี หรือไม่ดียังไง มันถือว่า โอเคกับการบำบัดในรูปแบบนี้
ครับผม	ได้อะไร มันก็ได้เยอะอยู่เกี่ยวกับบางสิ่ง บางอย่าง เอาเป็นว่า เสรพแล้วเป็นแบบนี้แหละ ก็เพราะอะไร พอได้ฟังแบบ ความคิดเห็นจาก หลาย ๆ คน หรือที่ทำให้เกิดปัญหาแบบนี้ นะ แล้ววิธีการนำไปปรับปรุงแก้ไขบางอย่าง ของตัวเรา ก็แก้ตัวไม่ได้ที่ต้องมา พอมารู้ กับเพื่อนหลาย ๆ คน เออ มันก็ มันก็ทำให้ เราคิด จากที่คิดคนเดียว มันก็มีความคิด เหมือน ๆ กัน มีทาง มีอะไรขึ้นมาอีก หลาย ๆ ทาง แล้วทำให้เราสบายใจขึ้นครับ
แล้วที่ น้ำหมี ได้เข้าร่วมการปรึกษากลุ่มของเรา ส่งผลต่อตัว น้ำหมี อย่างไรบ้างครับ	มันก็มีข้อดีข้อเสียทั้ง 2 อย่างครับ ข้อเสีย คือ เหตุแก่เสียเวลา เสียรายได้จากที่ทำงาน แค่นี้

ผู้สัมภาษณ์	ผู้ถูกสัมภาษณ์
ครับผม	ความรู้เพิ่มเติมก็จะกลับไปบอกเพื่อน ๆ รุ่นน้องว่า ไอ้ยาเนี่ย มันไม่คินะ มันอาจจะ ไม่ได้โหดร้ายอย่างที่คิด
อืม ครับ	แต่ว่า มันจะเสียเวลามาก กับการที่คุณต้องมา แบบนี้ทุกอาทิตย์ ทุกอาทิตย์ เห็นภาพเนอะ
แล้วหลังจากที่น้ำหมีได้ผ่านการบำบัด มาเรียบร้อยแล้วครับ น้ำหมีคิดว่า ถ้าคะแนนเต็ม 10 ในเรื่องของการที่น้ำหมี สามารถควบคุมตัวเอง ไม่ให้ตัวเองเข้าไปยุ่ง กับยาเสพติด น้ำหมีให้คะแนนตัวเองเท่าไร 0 คือ ควบคุมตัวเองไม่ได้ 10 คือ ควบคุมตัวเอง ได้ดีมาก	8 อะครับ 8
เหตุผลอะไร ที่ให้คะแนนตัวเอง 8 คะแนนครับ	อีก 2 เปอร์เซนต์ คือ 1 เราเข้าไปอยู่ในสถานที่ นั้น โดยที่ไม่ได้ตั้งใจจริง หรืออีกเปอร์เซนต์ หนึ่ง เราจะเมาหลุด อาจจะมองเพราะว่าเมา แล้วบางอย่างมันควบคุมไม่ได้ หลายอยู่ จุดนี้ครับ
ครับผม แล้วถ้าเกิดว่า ความเมาทำให้เราไปถึง จุดนั้น หรือบางทีอาจจะเข้าไปอยู่ในจุดนั้น โดยที่ไม่ได้ตั้งใจก็ตามทีครับ แล้วมีวิธีไหน ใหม่ ที่จะป้องกันไม่ให้เราเข้าไปอยู่ใน สถานการณ์แบบนั้น	หลีกเลี่ยงปาร์ตี้ที่จะต้องไปเลย
อืมครับ	โอเค หลีกเลี่ยงการที่จะต้องไปอยู่อย่างนั้นเลย
แล้วถ้ามันหลีกเลี่ยงไม่ได้ละครับ	ก็ต้องเลือกกลุ่มที่จะไปกิน บางทีไปกินกับ อีกกลุ่ม ที่มันค่อนข้างเสี่ยงที่จะเล่นยา
ฮือ	กับอีกกลุ่ม ที่ไม่เคยมีเรื่องพวกนี้อยู่แล้ว

ผู้สัมภาษณ์	ผู้ถูกสัมภาษณ์
ครับ	ก็น่าจะต้องหลีกเลี่ยงกลุ่มที่ค่อนข้างจะมีความเสี่ยงอีก โอเค ในเมื่อต้องการปาร์ตี้ ก็ไปกับกลุ่มที่ความเสี่ยงตรงนี้ ไม่ค่อยมีดีกว่าเนอะ
โอเคครับ เมื่อสักครู่นี้ได้น้ำหมีพูดว่า ได้ความรู้บางอย่าง ได้ความรู้เพิ่มเติมนะครับ ผมก็เลยอยากรู้ว่า น้ำหมีรู้ใหม่ว่า การเสพยาเสพติดอะ มันมีผลกระทบกับตัวน้ำหมี ยังไงบ้าง	ก็มันเสีย เสียเวลา เสีย เสียเวลา เสียงาน เสียงาน เสียเงิน เสียทุกอย่าง ไม่มีข้อดีอะไรสักอย่างเลย
ครับ	มีแต่ข้อเสีย ไม่มีข้อดีเลย เนี่ยตัวเองเนอะ
แล้วครอบครัวละครับ มีผลกระทบยังงัยบ้าง	ครอบครัว บางทีผมก็โทษ ก็คือ มัน สำหรับเออ วันนี้นั้วันศุกร์ คิดว่า จะมีนัดกินอะไรกันแบบครอบครัว แต่เราดันไม่ได้อยู่ที่นั่น ก็ถือว่ากระทบไปแบบอีกระยะหนึ่ง แล้วเราต้องหาข้อปฏิเสธที่จะไม่ได้อยู่กับเขา วันนี้หากขาดความสัมพันธ์เนอะ ความสัมพันธ์ในครอบครัว
แล้วกับคนอื่นละครับ คนอื่นที่ไม่ใช่ครอบครัวของน้ำหมี คิดว่า มีผลกระทบกับเขาไหม ยังงัยบ้าง	ครับ ก็ มันอาจจะจะมีเฉพาะบางคน บางคนที่ไม่ค่อยชอบเรื่องพวกนี้อยู่แล้ว เรื่องบางคนที่จะอาจจะชอบ หรือไม่ชอบ ก็แล้วแต่เขาได้รับแบบเนี่ย
อ้อ	บางคนที่เขาไม่ค่อยชอบว่า มันเป็นคนที่ไม่ดีอะ ยังอาจจะไปพูดซุบซิบนินทา อันนี้ถ้าคบกับมัน เดียวก็พากันเสพยา
ครับ	เพื่อนฝูงที่สนิทกันก็ ไม่คุยอะไรกันเรื่องนี้อีกแล้ว
โอเคครับ ในส่วนของการรับรู้เนอะ น้ำหมีมีการรับรู้แล้ว ถึงวิธีการป้องกันในการหลีกเลี่ยงที่จะเข้าไปยุ่งกับมัน เออแล้วการปรึกษาที่ผ่านมามี 16 ครั้ง นะครับ น้ำหมี	มันก็เป็นประโยชน์ทุกอย่าง แต่พูดเรื่องการบำบัด ผมคิดว่า มันน่าจะบำบัดเฉพาะพวกแอมเฟตามีน หรือมาเฉพาะทาง หรือพวกที่บำบัด ที่โดนกฎหมายมา ก็น่าจะแยกกัน

ผู้สัมภาษณ์	ผู้ถูกสัมภาษณ์
คิดว่า มีอะไรที่จะช่วยให้การปรึกษาของเรา เนี่ย มันดีมากยิ่งขึ้นในอนาคต เช่น กระบวนการที่อาจจะเสริมเข้าไปในโปรแกรม การบำบัด	
อืมครับ	ให้เลือกเขามาอย่างเงี้ยไม่มี
หมายถึงว่า ควรจะแยกบำบัดไปเลยว่า กลุ่มนี้ มาจากการจับเรื่องนี้ ควรจะไปบำบัดกลุ่มนี้	ครับ
แล้วมีกระบวนการไหนที่น่าหมีคิดว่า ควรจะ ปรับปรุงบ้างครับ	ในระยะเวลาที่ผ่านมา 16 ครั้งของเราอะ อย่างที่เคบอกครับ เพราะว่า ไอ้เรื่องการตรวจ ปัสสาวะครับ ไครมาถึงก่อน ก็ตรวจเลย
อืม	จะได้ไม่ต้องเสียเวลามาก
อืม	แต่ก็เข้าใจเหมือนกันอยู่ครับว่า มันทำลำบาก เพราะเป็นกฎของที่นี่
น้ำหมีครับ ผมเห็นความเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจน ของน้ำหมี คือ ความเห็นอกเห็นใจคนอื่น มีมากขึ้นเยอะมาก ๆ เลยนะครับ ซึ่งผมรู้สึก ปลื้มใจมาก ๆ ในจุดนี้นะครับ	ครับ
สำหรับกระบวนการที่ผ่านมาเนี่ย เราจะใช้เวลา 90 นาที หรือชั่วโมงครึ่ง น้ำหมีคิดว่า มันเหมาะสมกับการปรึกษากลุ่มของพวกเขา ไหมครับ	ก็กำลังดีครับ
อืม	แต่ถ้าให้ดีกว่านี้ ก็คือ ถ้าจะคิดว่า เออ คิดเป็น เวลา น่าจะเอามาอบรมทีละ 1 ถึง 2 ชั่วโมง ไปเลย แล้วลดจำนวนครั้ง
คือขอบำบัดเวลานาน ๆ ยาว ๆ ไปเลย แต่ลดจำนวนครั้งให้ไหมครับ	ใช่ครับ
แล้วอย่างอื่นล่ะครับน้ำหมี กิจกรรมกลุ่มแต่ละ ครั้งเนี่ย น้ำหมีคิดว่า เหมาะสมไหมครับ	พูดถึงมันก็ มันก็โอเค แต่บางทีมันยังขาดเรื่อง ของมารยาทนิดนึงภายในกลุ่ม



ผู้สัมภาษณ์	ผู้ถูกสัมภาษณ์
ยังไงครับ	เวลามีเพื่อนคนหนึ่งกำลังพูดอยู่ คุณต้องเปลี่ยนเป็นผู้ฟังที่ดี
อ้อ เรื่องกระบวนการภายในกลุ่มเนอะ อันนี้ เป็นความรับผิดชอบของผม ผมอาจจะยัง บริหารจัดการได้ไม่ดี ไร่ผมจะปรับปรุงให้ดี ยิ่งขึ้นนะครับ ส่วนนี้ ขอบคุณมากครับน้ำหมี	ครับ
เออแล้วประเด็นอื่น ๆ เช่น เรื่องสถานที่ น้ำหมีมีความคิดว่า มีอะไรต้องปรับปรุง บ้างไหมครับ	ก็คิดว่า น่าจะเป็นโต๊ะยาว แล้วหันหน้าใส่กัน น่าจะดีกว่า ครับ
ครับ	พี่ยาว หรือผู้คุมการอบรมการบำบัด ก็นั่งอยู่ หัวโต๊ะเลยก็ได้
โอเคครับ ชอบแบบนั้น เนอะ น้ำหมีครับ นอกจากที่เราคุยกันมาทั้งหมดแล้วเนี่ย น้ำหมี คิดว่า มีอะไรอยากจะบอก หรือจะอธิบาย เพิ่มเติมไหมครับ	มันก็ไม่น่าจะมีแล้ว น่าจะมีแค่เรื่อง กระบวนการตรวจ ปัสสาวะ แล้วก็ กระบวนการเกี่ยวข้องที่ห้องประชุม แล้วกัน และเรื่องสถานที่ แค่นี้ครับ
ครับผม สำหรับผมเนี่ย ทั้ง 16 ครั้งที่ผ่านมา น้ำหมีขาด 2 ครั้ง เหตุเกิดจากที่น้ำหมีมีอาการ ไม่สบาย แล้วก็ต้องการที่จะรับผิดชอบต่อ สมาชิกภายในกลุ่ม ไม่ต้องการให้สมาชิกใน กลุ่มเดือดร้อน ผมเห็นถึงความเสียสละนะครับ	ครับ
แล้วผมก็ถือโอกาสนี้ ขอบคุณน้ำหมีมาก ๆ เลย ที่ตลอดระยะเวลาทั้ง 16 ครั้งที่ผ่านมาเนี่ย น้ำหมีช่วยให้การปรึกษากลุ่มของพวกเรา ดำเนินไปได้ด้วยดี เวลาผมขอความช่วยเหลือ ก็จะให้ความช่วยเหลือด้วยดีมาโดยตลอดเลย และเวลาที่ใครคิดไม่ออก น้ำหมีก็สามารถ อาสาพูดเป็นคนแรก และทำให้การปรึกษากลุ่ม ของเราผ่านไปได้ด้วยดีมาโดยตลอดครับ	ครับ
ผมขอขอบคุณมากและขอให้พี่โชคดีนะครับ	ขอบคุณครับ

ถอดบทสัมภาษณ์ “พี่เบงค์ (นามสมมุติ)”

ผู้สัมภาษณ์	ผู้ถูกสัมภาษณ์
ก่อนอื่นขอกล่าวคำว่า สวัสดีพี่เบงค์นะคะ	ครับผม
โดยข้อกำหนดและวัตถุประสงค์ต่าง ๆ ก็เป็น อย่างที่เราคุยกันไปเมื่อสักครู่นี้ แล้วนะคะ	
ผมขอให้พี่เบงค์ช่วยเล่าประสบการณ์เกี่ยวกับ การมาบำบัดและการปรึกษากลุ่มครับ	ครับ
ก่อนที่พี่เบงค์จะเข้ามาบำบัด พี่เบงค์ มีความรู้สึกต่อการบำบัด หรือมีความคาดหวัง อย่างไรบ้างครับ	ก่อนหน้านี้ ก็เป็นแบบไม่รู้ ไม่รู้ว่า ที่นี้จะบำบัด แบบไหน
ครับ	ก็รู้ว่า การมาอยู่แบบเนี่ย เอะ ก็มาอยู่ในกลุ่ม ในอะไรกัน
ครับ	ก็ไม่รู้ว่า จะเป็นแบบไหน
แล้วพอพี่เบงค์มาอยู่ได้สักระยะหนึ่ง มีอะไร เปลี่ยนแปลงไปบ้างไหมครับ เกี่ยวกับ ความคาดหวังของพี่เบงค์ มีเพิ่ม หรือมีลด บ้างไหมครับ	ผมก็ ผมก็คิดว่า ผมมาอยู่ ณ จุดๆ นี้แล้ว มันก็ไม่คิดที่จะไปเล่นมันอีกนะคะ
อืม	ถ้าจบแล้ว ก็คาดหวังว่า มันต้องทำให้ได้อะพี่
อ่า โอเคครับ การมาบำบัดสำหรับพี่เบงค์ มีผลกระทบกับพี่เบงค์อย่างไรบ้างครับ	ก็ที่มา ก็มีเรื่องงานที่ต้องลาบ่อย แล้วก็ไม่ได้ เบียดเบียน
รบกวนชีวิตประจำวันนะคะ	ผมมาตอนแรกก็งั้น เพราะว่า ผมก็ถามพยาบาล ว่า ผมตรวจพบได้ยังไง ในเมื่อผมก็ไม่ได้เล่น แต่ก็ไม่เป็นไร ในเมื่อตรวจเจอแล้ว ก็ต้องมา บำบัด แล้วก็ทำให้มันผ่านให้ได้
โอ้ โอเคมากเลยครับ และหลังจากผ่าน การบำบัดมาแล้ว พี่เบงค์คิดว่า ตัวเองสามารถ ควบคุมตัวเองไม่ให้ไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด ได้ไหมครับ	ก่อนหน้านี้ ผมไม่รู้ แต่ถ้าถามผมตอนนี้ ผมตั้งใจว่า จะตัดขาดกับของพวกนี้

ผู้สัมภาษณ์	ผู้ถูกสัมภาษณ์
ทำยังไงครับ	ไม่คิดจะมาเล่นมันอีกเลย ตอนนี้ผมก็ระวังตัวเองมากขึ้น เวลาไปกินข้าว กินอะไรกับเพื่อน ๆ ก็จะถามว่า มีใส่กัญชา มีใส่อะไรลงไปไหม
อืม	ก็ถ้าเกิดไม่แน่ใจ ผมก็ไม่กินเลย
อืม ก็แสดงว่า พี่ควบคุมตัวเองด้วยความคิดของพี่เองเลย	ใช่ครับ
ไม่มีใครมาบังคับพี่เลยใช่ไหมครับ	ใช่ครับ อย่างผมเห็นเพื่อนนั่งเล่นเนี่ย ผมก็ไม่ยุ่งเลย ก็ปล่อยให้มันเล่นไป เพราะรู้ว่าถ้าเกิดถูกจับได้อีกครั้งหนึ่ง จบแล้ว เสียหลายอย่างเลย
ครับ	หนึ่งเลยก็ถูกผม เคยจับได้ ลูกก็ไม่รู้จะอยู่ยังไง วันนี้จะสอนลูกยังงัย ส่วนที่ทำงาน ก็ถ้าจับได้ก็จบเลย โดนไล่ออก วุฒิการศึกษาผมก็น้อย ไม่รู้จะไปทำอะไร
ครับ	อย่างตามตลาดอย่างเงี้ย ผมก็ไม่ค่อยซื้อ มากินแล้ว ก็อาศัยซื้อมาทำกินเอง
มันเป็นความรู้สึกยังงัยครับพี่เบงค์	มันกลายเป็นแบบอาการกลัวไปเลย กลัวจะถูกจับได้
ครับ	ถ้าถูกจับได้อีก ก็มีคนที่อีก อ้าว ไอ้เนี่ย มากินแล้ว โดนอีกแล้ว
ครับ	เราก็อยากได้ความเชื่อใจ จากที่ได้ผ่านการบำบัดมาแล้ว เราทำได้
อย่างที่พี่เบงค์ผ่านการบำบัดมาแล้ว พี่เบงค์คิดว่า ขาเสพติด มันส่งผลกระทบต่อพี่เบงค์บ้างไหม เอาที่กระทบกับตัวของพี่เบงค์ตรง ๆ เลยครับ	เอาให้ดี ถ้าแต่ก่อนก็ไม่ได้สังเกต แต่พอลองดูแล้วมัน ก็มันรู้สึกแปลก ๆ ใจ
คำว่า “แปลก” ของพี่เบงค์เป็นยังงัยครับ	มันก็เพี้ยน ๆ นะ หนัก ๆ เข้าก็หายใจไม่ได้ กินอะไรก็ไม่ค่อยได้

ผู้สัมภาษณ์	ผู้ถูกสัมภาษณ์
อันนี้ โทษเกี่ยวกับตัวพี่เบงค์เองนะ แล้วสำหรับครอบครัวละ มีผลกระทบไหม	เมื่เราก็อ่า แหละว่า อ่าไป อ่าเล่น อ่าไปยุ่ง กับมัน
ครับ	เลิกได้ก็เลิกซะ ทั้งเมีย ทั้งลูกหละ กีบอก
แสดงว่า คำก็ให้กำลังใจเราอย่างดี ไม่ได้ ซ้ำเติมเรา	ไม่ได้ซ้ำเติมครับ เพราะว่า รู้ว่า เราพลาด ไปแล้ว
โอเคครับ แล้วผลกระทบกับคนอื่นละ มีบ้างไหมครับ	อย่างผมนะ ก็คนอื่นเค้าจะรู้ว่า เป็นยังไง แล้วก็ ไม่ได้ไปคุยอะไรกับใครมากปกติอยู่แล้ว
ครับ	ส่วนเค้าจะคิดยังไง ผมก็ไม่รู้เนอะ เพราะ ต่างคน ต่างที่ ต่างความรู้สึกกัน ก็ไม่รู้ ว่าเค้าคิดยังไง
ต่อไป ผมขอความคิดเห็นเกี่ยวกับกระบวนการ ปรึกษากลุ่มของเราที่ผ่านมาจากพี่เบงค์ นะครับ มีกระบวนการไหนที่พี่เบงค์คิดว่า มันเป็นประโยชน์ ที่ทำให้พี่เบงค์รู้เกี่ยวกับ ผลของการเสพยาไหมครับ	ตัวผมเองก็คิดว่า การที่ต่างคนต่างที่มา ต่างความคิด ต่างความรู้กัน มาอยู่ด้วยกัน แล้วก็เล่าเรื่องตัวเองให้ฟัง มันก็เป็นประโยชน์ นะ บางทีก็ได้มาคุย แล้วก็ได้อาไปคิดว่า เราเป็นยังไง เราเป็นแบบนั้น แบบนี้ไหม
ครับ	ผมว่า มันก็มีประโยชน์หลายอย่างอยู่นะ
ครับ	บางคนก็มาแบบใช้ไม่เหมือนกัน บางคน ก็มีสถานการณ์ไม่เหมือนกัน บางคนก็ใช้ เพื่อแบบนั้น บางคนก็ใช้ให้สนุก บางคน ก็ใช้มันแตกต่างกัน
ครับ	ผมว่า ทำแบบนี้ มันก็ดีแล้วนะครับ
ดีแล้วนะครับ	อย่างบางคน ก็ไม่เคยได้คุย ผมอยู่ทางนี้ เราก็มี แต่พวกเดียวกัน บางคนก็กล้าพูด กล้าคุย กล้าแลกเปลี่ยนกัน
อ่า	ผมก็ว่า มันก็กำลังดีนะ มันเลือกได้ที่เราจะพูด หรือไม่พูด แต่ส่วนใหญ่ก็พูดนั้นแหละ
แล้วอย่างกิจกรรมละครครับ เป็นยังไงบ้าง	มันก็ดีนั่นแหละ มันมีให้เราได้ปลดปล่อย ให้เราได้อะไรบ้าง ไม่ใช่มานั่งฟังอย่างเดียว ก็ดีแหละ รวม ๆ กัน ได้วาดรูปด้วย

ผู้สัมภาษณ์	ผู้ถูกสัมภาษณ์
แล้วสิ่งที่พี่เบงค์คิดว่า มันต้องปรับปรุงละ มีอะไรบ้างครับ	ก็ไม่มีอะครับ มันดีหมดแล้ว
หลังจากนี้ พี่เบงค์จะมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้ยางอิงบ้าง	ก็คิดว่า จะไม่ไปใช้มันอีกแล้ว แล้วก็มองถึงสิ่งที่เสีย กับสิ่งที่ได้ มัน ไม่คุ้มกันเลย ครับ
ท้ายที่สุดนี้ ผมก็ขอให้พี่เบงค์ประสบความสำเร็จกับสิ่งที่พี่เบงค์คาดหวังไว้ สิ่งใดที่ดี ก็ขอให้สมหวังในทุกๆ อย่างที่พี่เบงค์คิดไว้ แล้วก็ขอให้เดินไปในทางที่ถูก ทุกคนพร้อมที่จะให้โอกาส และก็ขอให้พี่เบงค์มีความสุขกับการใช้ชีวิตมาก ๆ นะครับ ขอบคุณครับ	ขอบคุณพี่ยาวมาก ๆ เหมือนกันครับ

ถอดบทสัมภาษณ์ “พี่ยอด (นามสมมุติ)”

ผู้สัมภาษณ์	ผู้ถูกสัมภาษณ์
สวัสดิ์ศรีรับพี่ยอด ก่อนอื่นผมขออนุญาต สอบถามความรู้สึกของพี่ยอดนะครับ ก่อนเข้ารับการบำบัด พี่ยอดตั้งเป้าหมาย หรือ มีความคาดหวังอะไรในการมาบำบัดครั้งนี้	แรก ๆ ผมคิดว่า มันจะโหดกว่านี้นะ ผมไม่คิดว่า จะได้มานั่งคุยกันแบบนี้ครับ
ครับ	ผมคิดว่า เหมือนยังงัยอะ เหมือนต้องไป เข้าค่ายอะครับ
ครับ	ก็แบบที่ผมว่าอ่าครับ ไม่คิดว่า จะได้มาทำ แบบนี้ ก็ว่ามันดีอะครับ
อืม โอเค ก็ตอนแรกก็คิดว่า มันจะโหดกว่านี้	ครับผม แรก ๆ ผมคิดว่า ผมคิดว่า ไม่อยากมา ที่นี่
ยังงัยครับ	มันยังงัไม่รู้อะ พอได้สัมผัสมันเยอะขึ้น ก็ปรับตัวได้ครับ มาให้มันจบอะครับ
ช่วงหลังก็จะเห็นว่า พี่ยอดไม่ขาดเลย	ใช่ครับ ไม่เคยขาดเลย
ก็แสดงว่า ดีกว่าที่คาดหวังไว้ใช่ไหมครับ	ครับผม
โอเค แล้วการที่พี่ยอดได้มาเข้าบำบัด ในลักษณะแบบนี้ มันดีไหมครับ	แบบนี้ดีไหม หมายความว่า สถานที่ หรือ อะไรครับ
การปรึกษาลักษณะแบบนี้ครับ พุดคุย ทำกิจกรรมกัน	ดี ดี ทำแบบนี้ก็ดี ถ้าเป็นแบบเข้าค่าย ออกมา ก็เหมือนเดิม มันแล้วแต่คนด้วยครับ
ครับ ครับ	ไม่ใช่ว่า บำบัดเสร็จบางคนก็ไปเสพต่อ แต่พอเป็นแบบนี้ ผมก็ว่าดีนะครับ แลกเปลี่ยนการกันดีครับ
โอเคครับ อย่างที่ผมได้สังเกตพี่ยอด ก็พบว่า ช่วงแรก ๆ พี่ยอดมาไม่สม่ำเสมอ พอมา ระยะหลัง พี่ยอดมาต่อเนื่อง ไม่เคยขาดเลย มันเกิดอะไรกับพี่ยอดครับผม	อย่างช่วงแรก ๆ ก็มีปัญหาเรื่องการกลางาน มีโดนตัดเงิน ทำให้ไม่อยากมาเท่าไร แต่พอ โรงงานบังคับให้มา ก็ต้องมา ตอนหลัง หลัง ก็มาเองเลยครับ
แล้วอย่างที่พี่ยอดบำบัดเสร็จ พี่ยอดคิดว่า ตัวเองสามารถควบคุมไม่ให้ตัวเองไปยุ่ง	ผมว่า ไม่ 9 ก็ 10 อ่าครับ ผมว่า ผมไม่ค่อยอะไร แล้วนะ ไม่ค่อยเล่นแล้ว

ผู้สัมภาษณ์	ผู้ถูกสัมภาษณ์
เกี่ยวกับยาเสพติดได้ไหม โดยมีคะแนน 1-10 คะแนน 10 หมายถึง ควบคุมตัวเองได้เต็มที่ พียอดให้คะแนนตัวเองเท่าไรครับ	
9 หรือ 10 เลขนะครับพียอด ยินดีด้วยมาก ๆ เลขครับ	กลับไป หรือไปเห็นคนเล่นกัน ผมก็ไม่อะไร แล้วนะครับ
ยินดีด้วยมาก ๆ เลขครับ แล้วอะไรที่ทำให้ พียอดไม่ไปเล่นกับเขา คือ กลุ่มนี้ แต่ก่อน เราไปเล่นกับเขา แล้วก็เปลี่ยนเป็นไม่เล่น มีที่มาจากอะไรครับ	ก็แต่ก่อน ก็เล่น แต่ตอนนี้ก็ไม่เล่นแล้ว มันเหมือน มันมีวินัยมากขึ้น
อ้อ	มีวินัยมากขึ้นนะ เพราะผมมาที่ไร ก็คาบลูก คาบดอกแบบเนี่ย ตรวจก็มีโอกาสเจอ
ก็เลยคิดที่จะไม่เอาดีกว่า ใช่มั้ยครับ	ใช่ครับ บางทีผมก็เกรงใจพี่ด้วย
ครับ	ลำบากใจด้วย ผมก็เลยไม่เอาแล้ว
ครับ	ตอนนี้ ก็ไม่อะไร พอเห็นผมก็เดินหนีไปเลย ไม่ต้องไปใกล้กับมัน
โอเคพียอด เห็นภาพเลขครับ	ครับผม
ตอนนี้ เราผ่านการบำบัดมาแล้ว พียอดรู้มั้ยว่า การเสพยาเสพติดของพียอด มันส่งผล กระทบอย่างไรบ้าง เอาที่มีผลต่อตัวพียอด โดยตรง	ที่ผมคิดว่าร่างกาย พอเราเล่น เราก็สูบบุหรี่ เยอะขึ้น พอสูบบุหรี่เยอะขึ้น ก็รู้สึกว่ เหนื่อยง่าย
อืม	นอนชม หน้าตาโทรม
อืม ร่างกายก็ซัดสุด	ครับผม ร่างกายซัดสุดเลยครับ
แล้วผลกระทบกับครอบครัวมีอะไรบ้างครับ	อย่างพ่อแม่ผมไม่รู้เรื่องเลย
อะ ครับ	เอาเป็นเมียใหม่ครับ เอาเมียเลยใหม่ครับ
ครับผม กระทบกับเมียยังงัยบ้างครับ	เมื่อกี้จะไม่ค่อยเชื่อเรา ไม่นั่นใจในคำพูด ของเรา เราพูดอะไรไป บางครั้งก็ไม่เชื่อ
อืม	คอยจะจับผิดเราแหละ
ครับ	คนมีบาดแผลอะเนาะ ก็ยังไม่แน่นอนะ ยังไม่ไว้วาง มันก็เป็นธรรมดา

ผู้สัมภาษณ์	ผู้ถูกสัมภาษณ์
ครับ ผมเห็นภาพได้ชัดเลยครับ	อย่างโทรศัพท์ผมตก พังก็ดีเลยครับ
ดียังไงครับ	ก็ไม่ต้องมีคนโทรมา ก็ไม่ต้องผิใจกัน
แล้วผลกระทบที่มีต่อคนอื่นในสังคมล่ะครับ พี่ขอดคิดว่า มีผลกระทบกับเขาอย่างไรบ้าง	ก็ไม่มีครับ เราก็คงไม่ได้ไปยุ่งกับใคร อย่างมาก ก็มาแซวเราว่า เราเล่นยา
โอเคครับ แล้วถ้าพูดถึงกระบวนการปรึกษา กลุ่มล่ะครับ พี่ขอดคิดว่า มีขั้นตอนไหน ที่เป็นประโยชน์กับพี่ขอดบ้างครับ	ผมคิดว่า ประสบการณ์ที่แลกเปลี่ยนกัน ได้พูดคุยกันนี้แหละครับ เป็นประโยชน์กับผม
อืม	บางที บางอย่าง ผมก็ไม่วู้เรื่องหรือครับ
อ้อ	อย่างเช่นพี่หลาย พี่หลาน พี่มีอะไรอย่างนี้ อะครับ
เราก็ได้จากการแบ่งปันประสบการณ์ของเขา	ครับ
ส่วนพวกเราก็ได้จากการแบ่งปันประสบการณ์ ของเราเหมือนกันนะครับ	อ้อ หรือครับ
แล้วสำหรับพี่ขอด มีกระบวนการไหน หรือกิจกรรมกลุ่มอะไรที่ต้องปรับปรุงให้ดีขึ้น บ้างไหมครับ	ไม่น่า ไม่น่ามีนะครับ
อืม	เค้าส่งเรามา ก็ไม่คิดว่าจะดีแบบนี้ ไหน ๆ แล้ว ก็โดนลงโทษ แล้วก็ไม่ได้คิดอะไรครับ ส่วนสถานที่ สำหรับคนประมาณ 10 คน ก็อยู่ได้ครับ
อืม	คงไม่มีใครมาทำสถานที่ให้พวกเรา ให้มันดี กว่านี้หรือครับ เท่าที่มี ก็ดีมากนะครับ
โอเคครับ แล้วถ้าพูดถึงเวลาที่เรารู้จักกัน ในแต่ละครั้ง 90 นาที พี่ขอดมีความคิดเห็น อย่างไรครับ	ผมก็คิดว่า ดีนะครับ เหมาะสมดี
แล้วกิจกรรมที่เราทำล่ะครับ ได้แชร์เรื่องราว กัน ได้วาดภาพ ได้เล่นเกมต่าง ๆ พี่ขอด คิดว่า มีอะไรต้องปรับปรุงไหมครับ	ผมว่า มันก็ดีนะครับ อย่างตอนมาแรก ๆ อย่างสั้น เค้าก็ไม่กล้าพูด พอถามไป เค้าก็ตอบ ไม่ได้ ตอนหลังเค้าก็กล้าพูดมากขึ้น ก็ช่วย เขากลับมา กล้าพูดมากขึ้นครับ

ผู้สัมภาษณ์	ผู้ถูกสัมภาษณ์
สุดท้ายแล้วครับพี่ยอด พี่ยอดมีเรื่องราวอะไร อยากจะแบ่งปันผมเพิ่มเติมมั๊ยครับ ทั้งที่คุยกัน ไปแล้ว หรือยังไม่ได้คุยกันก็ตาม	ก็คิดว่า การบำบัดแบบนี้ดี ดีะครับ ดีแบบว่า จะพูดยังไงอะ พูดไม่ถูก คือ มันลงตัวแล้วครับ
ลงตัวแล้วใช่ไหม โอเค	อย่างผม ก็ไม่เคยเจอการบำบัดแบบนี้มาก่อน อย่างอาร์ม เขาก็บอกที่เคยทำครั้งก่อน ก็ไม่ใช่ แบบนี้
ครับ	ครับ
สำหรับผม ขอขอบคุณพี่ยอดมาก ๆ นะครับ ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาทั้งหมด พี่ยอดให้ ความร่วมมือผมเป็นอย่างดี ให้นำทีม พี่ก็ทำได้ ให้ช่วยเหลือเรื่องอื่น ๆ พี่ก็ทำให้ผมตลอด และก็ขอให้พี่ยอดรักษาวินัยแบบนี้ วินัยที่จะ ไม่ไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดแบบนี้	ครับ ตอนแรกก็ไม่คิดว่าจะบำบัดผ่าน ตอนแรกก็นึกว่า จะต้องโดนให้ออกจากงาน แล้ว
ครับ	เพราะตอนแรกก็ลาบ่อย ไม่มาบำบัด ก็คิดว่า จะไม่ผ่าน ใช้สิทธิ์ทุกอย่างเต็มที่ แต่พอได้ลอง มาบำบัดแล้ว หลาย ๆ อย่าง ก็คิดได้ครับ ก็เลยมาจนจบ
ครับ นี่เป็นข้อดีอีกอย่างหนึ่งของพี่ยอดเลย นะครับ ขอมรับในความผิดของตัวเอง แล้วก็ เผชิญหน้ากับมัน จนทำให้พี่สามารถก้าวผ่าน ปัญหามาได้	ครับผม
สุดท้ายนี้ ผมขอให้พี่ยอดประสบความสำเร็จ ในชีวิต ขอให้ดำเนินชีวิตด้วยความไม่ประมาท และห่างไกลจากการเสพยาเสพติด และ ขอขอบคุณที่ได้มาแบ่งปันข้อมูลกันนะครับ	ครับ ขอขอบคุณพี่ยาวมาก ๆ เหมือนกันครับ

ถอดบทสัมภาษณ์ “พี่หลาน (นามสมมุติ)”

ผู้สัมภาษณ์	ผู้ถูกสัมภาษณ์
สวัสดิ์ศรีพี่หลาน	ครับผม
ก่อนอื่น ผมขออนุญาตให้พี่หลานได้แชร์ ความคาดหวัง ที่พี่หลานตั้งเอาไว้ ก่อนการเข้าร่วมการบำบัดในครั้งนี้ครับ	เอาจริง ๆ นะ ก็ไม่รู้หรือกว่า จะต้องมาเจอ อะไร เขาบอกให้มาที่โรงพยาบาลก่อน การบำบัด เราก็ไม่คิดว่า จะเป็นแบบนี้ ที่เคยรู้มาก็ไม่ใช่ แบบนี้ ก็คิดว่า มาถึง ก็จะต้องคืออะไรอะ เหมือนวัดเขาถ้ากระบอก ต้องบังคับยังงั้น อย่างนี้ อันนี้มันไม่เหมือนการบำบัด
ครับ	เหมือนกับแลกเปลี่ยนอะไรกันมากกว่า ของแต่ละบุคคล ทำให้เรารู้ว่า เออ บางคน ก็คิด ยังงั้น บางคนก็คิดยังงั้น ทำทางที่เขาออกมัน เป็นยังงั้น ถ้าถามว่า ที่นี้ละ เออเป็นกันเองมาก
เป็นกันเองยังงั้นครับ	ก็ให้ทำอะไรก็ได้ แต่คุณต้องรักษากฎระเบียบ ของเค้า ถ้าคุณแหย่ออกไป มันก็เป็นผลไม่ดี กับคุณอยู่แล้ว
อ้อครับ แล้วพอบำบัดไปได้สักระยะหนึ่ง ความคาดหวังของพี่หลานเปลี่ยนไปบ้าง ไหมครับ	ตอนแรกเราไม่ได้หวังอะไรจากที่นี่ เอาตรง ๆ นะ เราไม่ได้คาดหวังอะไรจากที่นี่ ความคาดหวังก่อนมา เราเองนะเราเป็นศูนย์
ครับ	เราใช้มันมาเมื่อ 20 กว่า ปีที่แล้ว แต่ตอนนี้ มาโคตรจเจจเจ ตอนที่โคตรจเจจเจ เราก็ไม่ได้ใช้ แต่เค้าให้มา เราก็ต้องมา
ครับ	แต่พอได้มาก็คิดว่า ตัวเองก็ได้แชร์ ประสบการณ์ระหว่างของในอดีตกับของ ที่คนอื่นเล่าให้ฟังในปัจจุบันว่า อันนี้ทำยังงั้น อันนี้ใช้ยังงั้น เราก็ได้บอกเขาว่า ใช้มัน จะเป็นยังงั้น

ผู้สัมภาษณ์	ผู้ถูกสัมภาษณ์
โอเค ก็แสดงว่า ไม่ได้คาดหวังอะไรในตอนแรก	ใช่ กับตัวเราเองนะ ไม่ได้คาดหวังอะไรเลย
เหมือนเราถูกบังคับให้มา เราก็เลยต้องมาตามกฎของเค้า	ใช่
สำหรับตัวพี่หลานเอง ในระหว่างที่เข้าร่วมการปรึกษากลุ่ม พี่หลานได้ทำกิจกรรม หรือได้แบ่งปันประสบการณ์ มันเกิดความรู้สึกที่เป็นพิเศษขึ้นบ้างไหมครับ	ก็มีนะ ไอ้ที่มันเก็บอยู่ข้างใน 20 30 ปีอะ เราเพิ่งบอกได้เองว่า มันคืออะไร
ขอให้พี่หลานช่วยแบ่งปันเรื่องราวเพิ่มเติมด้วยครับ	ก็อย่างที่เล่าให้ฟังในกลุ่มแล้ว เราได้เข้าใจพ่อเรามากขึ้น เราเข้าใจเค้าว่า ตอนนั้น เค้าทำกับเราอย่างนั้น ได้ยังไง และเค้าไม่ได้หวังร้ายกับเรา ก็อย่างที่เคลียร์กันไปแล้วในกลุ่มนั้นแหละ
โอเคครับ ถ้าผมจะถามพี่หลาน ให้พี่หลานช่วยแบ่งปันวิธีการควบคุมตัวเองหน่อยครับว่า ถ้าผมเอาของมาวางไว้ตรงนี้ ตัวพี่หลานเองจะควบคุมตัวเองไม่ให้ไปยุ่งเกี่ยวกับมันได้ยังไงครับ	ถ้าถามตรงนั้น นะ ถ้าเอามาตั้งเลย เราก็จะนั่งมองเขา เราจะนั่งมอง คือบางคนนะ เราเคยถึงจุดสูงสุดมาแล้ว
นั่งมอง	คน ๆ หนึ่งอะ ที่เคยอยู่จุดจุดนี้มาแล้ว ก็ถ้าจะต้องไปสัมผัส ก็จะมีรู้ว่า มันจะเป็นยังไง
ครับ	เหมือนมานั่งมองก็จะรู้ เหมือนที่เราบอกวิธีการเลิกหักดิบอะ มันก็ทรมาณอยู่นะ
คือ มันเคยถึงจุดสูงสุดมาแล้ว	ใช่
แล้วถ้าจะถามถึงวิธีการของพี่หลานว่า ทำยังไงถึงจะไม่ไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดเลยอะ พี่หลานมีวิธียังไงบ้างครับ	คือ ถ้าเป็นวิธีอื่น ก็เอาตรงๆ นะ
ครับ	คือ เราอะเล่นมาเยอะ มันทำให้เป็นโรค บางโรค คือตอนนี้เราก็ไม่รู้ว่ ่ เกี่ยวหรือเปล่า นะ แต่เราก็ต้องไปล้างไต แต่คิดว่า น่าจะมี

ผู้สัมภาษณ์	ผู้ถูกสัมภาษณ์
	สาเหตุมาจากเล่นขามาเยอะ เราก็คงต้องคิดถึง ตอนนั้นแหละ ตอนที่ล้างไตนั้นแหละ ลำบากหลายคน
ครับ	ไอ้ตอนแรกที่เราใช้มัน ก็มีคนบอกว่า ให้กินน้ำ ตามไปเยอะ ๆ
ครับ	แต่พอขึ้นมา ก็มีสีแปลก ๆ ตอนหลังก็มีอาการ ปวดหลัง พอเป็นโรคหลายอย่าง ก็คิดว่า คงไม่อยากไปเล่นมันอีก
ครับ	แต่ถ้าจะให้ไม่ไปยุ่งกับมันเลย ก็ถ้ารู้ว่า ใครจะเล่น ก็ไม่ต้องไปยุ่งกับเขา เดินหนีได้ ก็เดินหนีไปเลย
อ้อครับ เมื่อสักครู่นี้พี่หลานได้เตะว่า พี่หลาน ปวดหลัง และก็ต้องล้างไต พี่หลานมีอาการอื่น อีกไหมครับ	ตอนนี้ก็ยังไม่ มี แต่ที่พูดไปก็ว่ามันเป็นระยะยาว ที่เป็นมายาว ๆ ก็มีอาการปวดหลังนั้นแหละ นั่งนานมันจะปวด
อืม	ก็มีอาการปวดหลังมากขึ้นเข้ามา ตอนหลัง ก็เลยอยู่เฉย ๆ ดีกว่า
อ้อ แล้วผลกระทบที่เกิดกับครอบครัวล่ะครับ	ครอบครัวเค้ายังไม่รู้
อืม	ตอนนี้ ยังไม่มีใครรู้ เค้ารู้ ก็ตอนที่เราโดนจับ แต่ครั้งนี้ ยังไม่รู้
ครับ	มันก็มีปัญหาแหละเนอะ มันมีอะไรหลาย ๆ อย่างสุดท้ายก็เนาะ
ครับ แล้วตอนที่เค้ารู้ เมื่อครั้งที่ถูกจับ มีเหตุการณ์อะไรเกิดขึ้นบ้างครับ	เค้าก็เสียใจ เค้าก็ว่าเรา แต่มันผ่านไปแล้ว เหมือนที่คุยในกลุ่มนั้นแหละ เราก็เคลียร์ใจ แล้ว
ครับ แล้วสำหรับผลกระทบที่มีกับบุคคลอื่น ล่ะครับ มีบ้างไหม	ก็อย่างที่เค้าเล่าให้ฟังตอนอยู่ในกลุ่มนั้นแหละ ส่วนใหญ่ก็น่าจะถูกนิทา เขาจะพูดถึงเรายังไง ก็ไม่รู้
ผมขอความคิดเห็นเกี่ยวกับกระบวนการ ปรึกษากลุ่มนะครับ สำหรับพี่หลาน มีขั้นตอน	ก็ได้เล่าเรื่อง ได้แชร์ประสบการณ์ จากคนนั้น มาบอกคนนี้ แต่เราว่า ยังมีคนก็บางเรื่องอยู่

ผู้สัมภาษณ์	ผู้ถูกสัมภาษณ์
หรือกระบวนการไหน หรือกิจกรรมไหนบ้าง มัธยม ที่ส่งเสริมให้พี่หลานเกิดการตระหนักรู้ ในโทษของยาเสพติด หรือทำให้กลุ่มของเรา ก้าวผ่านการบำบัดมาได้	
ยังไรครับพี่	หมายถึง บางคนก็ไม่กล้าตอบช่วงแรก ๆ กลัวเอาคำตอบไปใช้ทำการประเมิน หรือไปทำ อะไร แล้วทำให้ไม่ผ่าน
แล้วพี่หลานคิดว่า คนที่กักอยู่ เริ่มมีการเปิดเผย ในช่วงไหนครับ	เราว่า สักพักนึงนะ น่าจะหลังวาดรูปอาทิตย์นึง พอฟังบางคนเล่า แล้วก็เล่าเรื่องของตัวเอง ความลับของตัวเองมากขึ้น ก็เริ่มมีการเปิดเผย ตัวเองมากขึ้นเรื่อย ๆ อีกอย่างเราก็ให้โอกาส แต่ละคนถามซึ่งกันและกัน ก็เหมือนเริ่ม ไม่กลัว
อืม	เราว่า เราก็สังเกต เราก็รู้ว่า อยู่เหมือนกัน
อืม	จะบอกอะไรให้ละ ตอนมาใหม่ ๆ ถามพี่เก่าว่า จะบำบัดตรงไหน แล้วใครบำบัด แกก็บอกว่า เดี๋ยวจะมีนักจิตวิทยามารับบำบัดชื่อยาว พอเห็น หน้าเราก็โอเคอยู่นะ แต่พอเข้าไปในห้อง เราก็งง ๆ เพราะที่เราเคยบำบัดมาแล้ว มันไม่เหมือนแบบนี้ อันนี้มีห้องเปล่า ๆ มีเก้าอี้ เป็นวงกลม เราก็บอกไม่ถูกอะ
อ้อ	ก็ตื่นเต้น แต่พอมาได้นั่งคุยกัน เออ มันก็ดีแฮะ
แล้วหลังจากที่บำบัดเสร็จแล้ว พี่หลานคิดว่า มีขั้นตอน หรือกระบวนการไหนที่ต้อง ปรับปรุง เพื่อให้ทุกคนได้ประโยชน์มากขึ้น บ้างไหมครับ	ก็ไม่มีนะ เราว่า กำลังดี
แล้วสำหรับเวลาที่ใช้ในแต่ละครั้ง 90 นาที พี่หลานมีความคิดเห็นอย่างไรครับ	สำหรับคนอื่นเราไม่รู้ละ แต่อาจจะคิดว่า มากไป แต่สำหรับเรา เราว่า กำลังดีเลย เพราะ มันต้องคิดนะ แล้วก็ฝึกแล้ว ถึงจะมาเล่า

ผู้สัมภาษณ์	ผู้ถูกสัมภาษณ์
	แบ่งปันกัน หรือบางครั้งก็ต้องใช้เวลาทำกิจกรรม
แล้วสำหรับสถานที่ในการบำบัด พี่หลานมีความคิดเห็นยังไงครับ	ถ้ากว้างกว่านี้หน่อย ก็ดี
โอเคครับ ผมก็ถือโอกาสนี้ ขอบคุณพี่หลานมาก ๆ ครับ ที่ทำหน้าที่หัวหน้ากลุ่มที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มที่ และไม่เคยขาดตกบกพร่องเลย มันทำให้กระบวนการปรึกษากลุ่มของเราผ่านไปได้ด้วยดี มาโดยตลอด	ครับ
รวมถึงการเป็นผู้นำในการแสดงความคิดเห็น มันทำให้ทุกคนอยากจะเข้าร่วมกิจกรรมของเรามากขึ้น ขอบคุณ มาก ๆ นะครับ พี่หลาน	ขอบคุณเช่นกันครับ

ถอดบทสัมภาษณ์ “พี่หลาย (นามสมมุติ)”

ผู้สัมภาษณ์	ผู้ถูกสัมภาษณ์
สวัสดิ์ศรีรับพี่หลาย	สวัสดิ์ศรีรับ พี่ยาว
ผมอยากจะให้พี่หลายลองเล่าประสบการณ์การเข้าร่วมการปรึกษากลุ่มให้ฟังหน่อยครับว่า พี่หลายมีความคาดหวังในการมาบำบัดครั้งนี้ อย่างเป็นบ้างครับ	ก่อนหน้านี้ก็คิดว่า ต้องลำบาก ต้องโดนแบบนั้น แบบนี้ แต่พอมาเจอกับตัวเองในกลุ่มห้องเรา ครั้งแรกก็ต่างคนต่างมา ไม่รู้จัก พูดบ้าง ไม่พูดบ้าง แต่พอเจอกันหลายครั้ง ก็เริ่มเปิดใจเล่าเรื่องในชีวิตที่เคยปิดบังไว้
แล้วก่อนที่จะมาบำบัด พี่หลายมีความคาดหวังอะไรอื่น ๆ อีกไหมครับพี่	ครับผมก็ ก็ตอนแรกก็คิดว่า เป็นนักโทษ อยากรู้ อยากเห็น อยากไปมีประสบการณ์ ไม่อยากเป็นนักโทษอีก
แล้วความคาดหวังนั้น มีที่มาจากอะไรครับพี่ ทำไมพี่หลายถึงคาดหวังแบบนั้น	ครับ ก็น่าจะมาจากที่เราเชื่อว่า ไม่อยากให้ใครมองเราว่า เป็นคนคิดยา อย่างหัวหน้าที่มองว่า ที่มันขยัน เพราะมันเล่นยา และก็ยังมีอีกหลายเรื่อง แฟนเราทำให้เรารู้ว่า เราไม่น่าไปทำแบบนี้
มันเป็นไปตามที่เราคาดหวังไหมครับ	เป็นครับ
โอเค แล้วการเข้าร่วมรับการบำบัดในลักษณะการปรึกษากลุ่มแบบนี้ มันส่งผลต่อพี่หลาย อย่างเป็นบ้างครับ	ก็ดีมากครับ ได้ความรู้ที่มาแชร์กันในรูปแบบต่าง ๆ คุยกันไปคุยกันมา แล้วก็ได้ร่วมแสดงความคิดเห็นกัน ได้มีโอกาสพูดในสิ่งที่อยากพูดครับ
ครับผม แล้วหลังจากที่พี่หลายผ่านการบำบัด พี่หลายคิดว่า พี่หลายสามารถควบคุมตัวเองไม่ให้ไปเสพยาได้หรือไม่ครับ	ได้นะครับ
แล้วมีวิธีไหนบ้าง ที่ทำให้พี่หลายสามารถควบคุมตัวเองได้ครับ	ก็ต้องลองนึกถึงตอนที่ต้องเข้าร่วมการบำบัดว่า ต้องสูญเสียอะไรบ้าง ในเมื่อพลาดไปแล้ว ก็ต้องรับผิดชอบ และก็จะไม่ทำอีก
พี่หลายหมายถึง พี่หลายรับรู้ได้เองเลยใช่ไหมครับ	ครับผม

ผู้สัมภาษณ์	ผู้ถูกสัมภาษณ์
แล้วถ้าการคิดแบบนั้นไม่ได้ผล พี่หลายมีวิธีอื่นอีกหรือไม่ครับ ที่จะทำให้พี่สามารถควบคุมตัวเองไม่ให้ไปเสพยาเสพติดได้	ก็ต้องไปสังสรรค์กับเพื่อนที่มีไอ้พวกนี้ด้วย ก็ต้องห้ามตัวเองไม่ให้ไปตั้งแต่แรก แล้วก็ไปกับกลุ่มอื่นที่ไม่มีพวกนี้
แล้วถ้ามีคะแนน 1-10 โดย 10 คะแนน เป็นคะแนนสูงสุดที่หมายถึง พี่หลายสามารถควบคุมตัวเองไม่ให้ไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดได้ พี่หลายจะให้คะแนนตัวเองเท่าไรครับ	สำหรับตัวผม 9 ครับ
ไอ้โห ให้ตัวเอง 9 คะแนนเลย เพราะอะไร พี่หลายถึงให้ 9 คะแนนครับ	คือที่ผ่านมา 16 ครั้ง เราต้องเสียเวลา เสียงานกับการใช้ชีวิตครับ
พี่หลายพูดถึงผลกระทบมาแล้ว ผมขออนุญาตถามเรื่องผลกระทบที่เกิดจากการเสพยาของพี่หลาย มันส่งผลกระทบกับพี่หลายอย่างไรบ้างครับ ก่อนอื่น อยากให้พี่หลายเล่าผลกระทบที่มีต่อตัวพี่หลายเองก่อน	ก่อนอื่นก็ต้องลางานเพื่อมาบำบัด พอถึงวันก็ต้องลาหลายครั้ง ทางโรงงานรู้ ก็ตัดโบนัสอีกที่เคยได้โบนัสปีละ 10,000 ตอนนี้ก็โดนหักไป 4,000 ผมก็ไม่เข้าใจว่าเค้าคิดยังไงนะครับ
แสดงว่า กระทบแน่ ๆ คือ เรื่องงาน แล้วก็เรื่องรายได้ด้วยเนาะ พี่เนาะ แล้วต่อร่างกาย มีผลกระทบอะไรบ้างหรือไม่ครับ	ไม่ถึงขนาดนั้นครับ เพราะไม่ได้เสพเป็นประจำ
โอเคครับ แล้วกระทบกับครอบครัวละครับ มีผลกระทบอะไรบ้างครับ	ครอบครัวก็ไม่อยากให้เขารู้ กลัวเขาเสียใจ
อืม ครับผม แล้วกับคนอื่นที่อยู่รอบตัวเราอะ ที่ไม่ใช่ตัวเรา ไม่ใช่ครอบครัวเราเนะครับ มีผลกระทบอะไรบ้าง	กับพวกคนอื่นก็มองว่าเราเป็นไอ้พวกซี้ยาอะไรประมาณนี้ครับ บางทีเค้าก็แซวกันเล่น บางคนที่พูดที่จริง ที่เล่น เค้าก็ลงจะตีรวมไปหมดแล้วว่า เราเป็นพวกไม่ดี ซี้ยา
แล้วพี่หลายจัดการกับความคิดของตัวเอง ในส่วนที่คนอื่นมองเราแบบนี้ อย่างไรบ้างครับ	ก็ต้องปล่อยเขาไป ทำอะไรไม่ได้ครับ
แล้วนอกจากผลกระทบต่อตัวพี่หลายเอง ต่อครอบครัวพี่หลาย หรือต่อคนอื่น ๆ ที่พี่รู้จัก และรอบข้างพี่หลาย พี่หลายว่า มันมีผลกระทบอะไรอีกไหม จากการที่เราเสพยาเสพติด	ผมว่า ไม่มีแล้วครับ เพราะมันเกิดจากแค่เราอยากลอง เสพบางครั้งเฉย ๆ นะ กับที่ว่า เออ ก็แค่ว่า อยากลองแค่นั้นเอง แต่มันก็ผ่านเลยลองปั๊บ ก็โดนปั๊บเลย

ผู้สัมภาษณ์	ผู้ถูกสัมภาษณ์
อ้อครับ รุนแรงเลยนะครับพี่	ตอนแรกก็ดูแค่บู่หรี ก็นินเฝ้า พอมาเล่นยา ก็เสียหายหลายเรื่องเลยครับ
โอเคครับ แล้วหลังจากที่ผ่านกระบวนการบำบัดของเราไปแล้ว พี่หลายคาดหวังกับตัวเองอย่างไรบ้างครับ	คิดใหม่ คงไม่ไปยุ่งกับมันอีกแล้ว
ดีมากเลยครับ เป็นกำลังใจให้นะ ฉันผมขอชวนคุยเรื่องกระบวนการปรึกษากลุ่ม ที่เราใช้ในการบำบัดที่ผ่านมา พี่หลายคิดว่า มันมีขั้นตอนไหน หรือกระบวนการไหน ที่พี่หลายชอบเป็นพิเศษมั๊ยครับ	ชอบที่ได้เล่าเรื่องของตัวเอง ได้ฟังเรื่องของคนอื่นแต่ละคนในกลุ่ม ได้ยินเขาพูด อย่างน้องแมน เข้ามาครั้งแรกก็พูดไม่เป็น ตอนหลังก็พูดเก่งแล้ว ไม่คิดว่าจะบำบัดผ่านก็มาจนครบ ไม่เคยขาดด้วย บางทีก็ได้ยินเรื่องที่เหมือนกันกับเรื่องของเร แล้วเค้าคิดยังไง ฟังแล้วก็รู้สึกดีครับ ก็ฟังเขาพูด ก็พอรู้ว่า เค้าคิดอย่างนี้ เป็นคนแบบนี้ เรายังก็กลับไปคิดเหมือนกัน
แล้วพี่หลายคิดว่า การได้พูด มันเป็นประโยชน์กับกลุ่มเราอย่างไรอีกบ้างครับ	อ้อ มันทำให้กลุ่มกล้าพูด กล้าเปิดอกคุยกัน สามารถคุยกันได้ทุกเรื่อง แล้วก็ทำให้สนิทกันมากขึ้น
แล้วมีขั้นตอนไหนที่พี่หลายคิดว่า มันไม่เป็นประโยชน์ในการทำกลุ่มของเรา หรือควรตัดออก	ไม่มีนะครับ
แล้วในประเด็นอื่น ๆ พี่หลายคิดว่า มีส่วนใดต้องปรับปรุงเพิ่มเติมมั๊ยครับ	ห้อยครับผม ควรมีห้องเป็นส่วนตัวของพวกเรา ในระหว่างรอ จะได้ไม่ต้องไปนั่งรวมกับกลุ่มอื่น และก็สมารถทำกิจกรรมได้ดีกว่านี้
มีประเด็นอื่นอีกไหมครับ	ไม่มีแล้วครับ
โอเค แล้วเวลาที่ใช้ 90 นาที พี่หลายคิดว่าเหมาะสมไหมครับ	กำลังดีครับ
แล้วกิจกรรมที่ใช้ในแต่ละครั้งเหมาะสมไหม มากหรือน้อยไปหรือเปล่าครับ	ผมว่า เหมาะสม เพราะได้พูดบ้าง ได้เล่าเรื่องบ้าง ได้วาดรูป แล้วก็เขียนบ้าง มันก็ทำให้เราได้คิดอะไรได้มากยิ่งขึ้น แล้วก็เล่าต่อกัน

ผู้สัมภาษณ์	ผู้ถูกสัมภาษณ์
เล่าต่อกัน พี่หลายหมายความว่า อย่างไรครับ	ก็คือ เรื่องเดียวกัน ก็แบ่งปันกันเล่าเรื่อง ต่อ ๆ กัน ทำให้ได้เห็นได้ว่า คนอื่นคิดยังไง ต่าง หรือเหมือนกับเรายังงี้บ้าง อีกอย่าง ก็กิจกรรม ก็ทำต่อๆ กัน สัปดาห์นี้ ทำแบบนี้ อาทิตย์หน้าก็มาทำต่อเนื่องครับ
ในส่วนของผม อยากจะขอให้พี่หลายเล่าเรื่อง เพิ่มเติมว่า นอกจากที่เล่ามาแล้ว มีอะไร เพิ่มเติมอีกหรือไม่ครับ อะไรก็ได้ครับ	ผมก็ไม่มีแล้ว แต่มองว่า ที่ทำกันอยู่ ก็ไม่มาก ไม่น้อยเกินไป กำลังดีครับ
สุดท้ายนี้ ผมต้องขอบคุณพี่หลายมาก ๆ ครับ ที่เป็นสมาชิกกลุ่มที่น่ารักและมีวินัยสูงมาก ทำให้พี่หลายได้คะแนนการตระหนักรู้ ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนสูงมาก ซึ่งก็ล้อกลับที่พี่หลายตั้งใจมาเข้ารับการบำบัด ไม่เคยขาด และไม่เคยตรวจพบสารใดเลย ซึ่งผมขอขอบคุณพี่หลายมากจริง ๆ และก็ขอ ถือโอกาสนี้อวยพร ขอให้พี่หลายโชคดีกับชีวิต และเชื่อว่า ถ้าเราไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด ชะอย่าง ชีวิตของเราย่อมดีขึ้นแน่นอน ขอขอบคุณ มาก ๆ นะครับ	ขอบคุณพี่ยาวด้วยครับ

ถอดบทสัมภาษณ์ “พี่โอม (นามสมมุติ)”

ผู้สัมภาษณ์	ผู้ถูกสัมภาษณ์
สวัสดิ์ศรีศรีโอม	สวัสดิ์ศรีศรี
ขอให้พี่โอมช่วยเล่าประสบการณ์ในการเข้าร่วมการปรึกษากลุ่มให้ฟังหน่อยครับว่า ก่อนที่พี่โอมจะมาร่วมการปรึกษากลุ่ม พี่โอมมีความคาดหวังอะไรกับการปรึกษากลุ่มในครั้งนี้ครับ	คาดหวัง มาตอนแรกก็ไม่ได้คาดหวังเท่าไรนะ เพราะว่า ถูกส่งมาจากโรงงาน เพื่อมาบำบัด ก็ไม่ได้คิดจะคาดหวังอะไร เพราะว่า เรายังไม่รู้ว่า กระบวนการบำบัดเป็นยังไง
ครับผม แล้วพอผ่านกระบวนการบำบัดไปแล้ว พี่โอมมีความคาดหวังอะไรเพิ่มเติมไหมครับ	ก็หวังว่าจะเลิกได้ อย่างที่ผมเคยบอกว่า ครั้ง 2 ครั้ง 3 ครั้งนี้ ผมคิดว่า ไม่มีประโยชน์อะไรเลย พอมันเข้าครั้งที่ 4 เป็นต้นไป เริ่มรู้สึกใจ เริ่มรู้สึกว่ เออ มัน เริ่มทำให้เราแบบว่า เปลี่ยนไปหลาย ๆ อย่าง
เช่นอะไรบ้างครับพี่โอม	ก็หลาย ๆ อย่าง อยากจะเลิกจริง ๆ
แล้วอะไรคือที่มาของการอยากจะเลิกเสพยาละครับ	อะไรคือสาเหตุ อยากจะเลิก เพราะว่า มัน มันก็คือ อดีตที่เราเล่นแล้ว มัน มันทำลายตัวเอง ครอบครัว แล้วก็คนรอบข้าง กับครั้งนี้ อยากจะเลิก ก็ เพราะว่า มันมีประสบการณ์จากการ เล่นมาแทบทุกอย่าง
ครับ แล้วพอจบการบำบัดแล้ว ครั้งนี้เป็นครั้งสุดท้ายนะครับ พี่โอมคิดว่า ความคาดหวังที่พี่คาดหวังไว้ กับวันนี้ มันเป็นไปตามที่พี่โอมคาดหวังไว้ไหมครับ	เกือบ เกือบ เกือบ 100 เปอร์เซนต์นะ
ก็แสดงว่า การมาเข้ารับการปรึกษากลุ่มเนี่ย มันมีผลที่ดีกับพี่โอมใช่ไหมครับ	ใช่ครับ ตอนแรกไม่คิดว่า มีผลอะไรนะ ไป ๆ มา ๆ ได้พูดคุยกัน ได้เล่าอะไรหลาย ๆ อย่าง มัน
อืม	มันเหมือนเข้ากระบวนการเขาแหละ ผมก็ไม่รู้ นะ แต่ว่า ความรู้สึกผมมันเป็นไปในทางที่ดี

ผู้สัมภาษณ์	ผู้ถูกสัมภาษณ์
คือ มันมีผลกับพี่โอม	ใช่ครับ เหตุผลความรู้สึกเหมือนกับเขาคิดไว้แล้ว ยิ่งคุย ยิ่งมีประเด็นเรื่อย ๆ มันลึกไปเรื่อย ๆ
โอเค แล้วมันส่งผลยังไปอีกข้างครับ	ครับ ก็ดีครับ ดีที่ว่า ได้มาศึกษาอะไร แบบบางที่เราก็ไม่รู้ คนที่คุยอาจจะคุยให้เราได้รู้กว่าที่เราได้รู้อีก มันก็หลาย ๆ อย่าง
อืม แล้วหลังจากนี้ ถ้าเกิดว่า ต้องควบคุมตัวเองไม่ให้ไปเสพยาเสพติด พี่โอมคิดว่า สามารถควบคุมตัวเองได้ไหมครับ	ให้ไปสัก 80 เปอร์เซ็นต์ ควบคุมได้
อ้อ	ก็อย่างที่เรามาเข้าอันนี้ แล้วแบบ มัน มันทำให้เรารู้แล้วว่า มันผลกระทบต่อตัวเองยังงี้ ทำให้คิดได้ว่า เหมือนกับเราเข้าไปเรียน
อืม เมื่อกี้พี่โอมพูดถึงผลกระทบ พี่โอมคิดว่า การเข้ามาบำบัดนั้น มีผลกระทบกับตัวพี่โอมยังงี้บ้าง	รู้มากขึ้น เนี่ย
ยังงี้บ้างครับ พี่ลองเล่าให้ผมฟังหน่อยสิครับ	แบบยังงี้อะ แต่ก่อนเนี่ย เหมือนกับไม่ได้สนใจว่า มันจะกระทบตัวเองยังงี้ เนี่ยบางที มาอันนี้ มันก็รู้สึกได้ว่า ได้รู้ว่า มันทำให้สมองเสื่อม ทำร้ายร่างกาย โทรมอะไรหลาย ๆ อย่าง แต่ก่อนไม่ได้สนใจ
แล้วมีผลกระทบกับครอบครัวพี่โอมไหมครับ	มีครับ ก็ครอบครัวก็ขาดเงินส่งบ้าง ไม่ได้บ้าง บางทีจะพึ่งพาเราอย่างเงี้ยอะ พึ่งพาไม่ได้ มันก็กระทบอยู่แล้ว
อืม โอเคครับ แล้วกับคนอื่นล่ะครับ ที่เป็นคนรอบข้างพี่โอม มีผลกระทบบ้างไหมครับ	อาจจะคิดว่า ไปทำอะไรไม่ดีอะไรหลายอย่าง
อืม กลับไปที่การควบคุมตัวเอง ที่พี่โอมบอกว่า ให้ตัวเอง 80 เปอร์เซ็นต์ ที่สามารถควบคุมตัวเองได้ พี่โอมมีวิธีอะไรในการควบคุมตัวเองบ้างครับ	ครับผม คือไปดูอดีต

ผู้สัมภาษณ์	ผู้ถูกสัมภาษณ์
อิม	อดีตเราเล่นมา มันเป็นอย่างนี้ ถ้าเราเล่นอีก มันก็จะเป็นอย่างเงี้ยอีกเหมือนเดิม
แล้วถ้าวิธีที่พี่โอมเลือกเมื่อกี้ ที่ไปคิดถึง อดีต มันไม่ได้ผล พี่โอมมีวิธีอื่นอีกไหมครับ	วิธีอื่น แล้วก็รู้แล้วไงว่า โทษของยาเสพติด เป็นยังไง
อิม	อย่าไปเล่น เพราะ เข้าอบรมนั้น จะรู้เยอะแล้ว
ครับ เท่าที่ผมฟังพี่โอมพูดมา เหมือนประมาณว่า ตอนนี้พี่โอมเกิดการตระหนักรู้ในตนเอง และก็สามารถใช้ตรงนี้แหละ เป็นเครื่องที่จะไม่ไปยุ่งกับมันซะใหม่ครับ	ครับผม
โอเค ผมขอถามเรื่องเกี่ยวกับกระบวนการปรึกษากลุ่มนะครับ ที่เรานำบังคับกันมาตลอด 16 ครั้ง พี่โอมคิดว่า มีกระบวนการไหนที่เป็นประโยชน์ต่อการปรึกษากลุ่ม ที่ช่วยให้พี่เกิดการตระหนักรู้เหมือนตอนนี้บ้างครับ	เช่น ประสบการณ์ที่เล่าแล้วเป็นยังไง อะไรอย่างเงี้ย อาจจะตระหนัก น่าจะคิดแบบนี้เลย คนอื่นก็เล่าเรื่องของเขาให้ฟัง เราก็เอามาเปรียบเทียบกันอะ มันก็ช่วยได้
ครับ	สุดท้ายแล้ว มันก็เหมือนกันที่นี่ แล้วก็คือ นี่แหละ มันไม่มีผลกระทบต่อตัวเอง แล้วก็หนัก ๆ เลย คือ เงินไม่พอใช้อยู่แล้ว ยังจะเอาไปซื้ออีก
คือ เหมือนมีการมาแชร์ประสบการณ์กัน ใช่มั้ยครับ แล้วก็ต่างคนต่างแบ่งปันกัน ก็ต่างคนต่างได้ใช้ไหม	ใช่เลยครับ
แล้วมีกระบวนการไหนบ้างที่ผ่านมาทั้ง 16 ครั้ง ของพี่โอม ที่เห็นว่า มันไม่ได้เป็นประโยชน์เลยกับกระบวนการปรึกษาของเรา	ไม่มีนะ มันก็มีประโยชน์ไม่มากนักน้อย มันมีหมดเลยว่า มันอาจจะมองว่า ไม่มีประโยชน์นั้น ไม่มี
เออ ที่เรานำบังคับมา 16 ครั้ง มีส่วนหนึ่งส่วนใดที่พี่โอมคิดว่า ต้องปรับปรุงบ้างครับ	โตะกับเก้าอี้ สถานที่ที่น่าจะดีกว่านี้ นั่งล้อมวงนี้น่าจะมีที่เป็นที่เป็นทาง แบบมีโตะ มีเก้าอี้
ถ้าจะพูดถึงกระบวนการทั้ง 16 ครั้งที่ผ่านมา แต่ละครั้งเราจะใช้เวลาในการปรึกษา 90 นาที พี่โอมมีความคิดอย่างไรบ้างครับ	ก็โอเค มันไม่มากเกินไป แล้วก็ไม่น้อยเกินไป

ผู้สัมภาษณ์	ผู้ถูกสัมภาษณ์
แล้วกิจกรรมที่เราทำกัน มีความเหมาะสม ขนาดไหนครับพี่โอม	กิจกรรม ก็โอเคครับ แล้วก็พอดีอะ
โอเคครับ แล้วพี่โอมมีอะไรเพิ่มเติมที่จะฝาก ไว้สุดท้ายไหมครับพี่ ก่อนจบ	คิดไม่ออกเลยครับพี่ยาว
สุดท้ายนี้ ผมก็ขอขอบคุณพี่โอมมาก ๆ เลย นะครับ ที่ทำหน้าที่ของตัวเอง คือ เป็นตัวอย่าง ที่ดีให้แก่ผู้เข้ารับการบำบัด แล้วก็มีความ การตระหนักรู้สูงมากนะครับ ก่อนทำกับ หลังบำบัดเนี่ย ถือว่า มีการเปลี่ยนแปลง เยอะมาก และก็อย่างที่พี่โอมได้พูดว่า 2-3 ครั้ง แรก ก็คือ ยังไม่เห็นอะไร พอครั้งที่ 4 เป็นต้นไป ก็เริ่มมีผลกับตัวเองมากขึ้นอ่า	อ่า
ผมขอขอบคุณพี่โอมมาก ที่ให้ความรู้แก่ สมาชิกกลุ่ม รวมถึงตัวของผมด้วย และ ในขณะที่ทำกิจกรรม พี่โอมก็คอยช่วยเหลือ เพื่อน และมีส่วนร่วมต่อกิจกรรมที่ดี มาโดยตลอด ขอขอบคุณมากครับ	ขอบคุณครับ

ถอดบทสัมภาษณ์ “สัน (นามสมมุติ)”

ผู้สัมภาษณ์	ผู้ถูกสัมภาษณ์
สวัสดิศักรับสัน ก่อนอื่นพี่ก็อยากจะขอให้สันช่วยแบ่งปันประสบการณ์เกี่ยวกับการมารับการบำบัดในครั้งนี้ โดยพี่ขอเริ่มจากความคาดหวังของสันว่า มีอะไรบ้าง	ก็ก่อนหน้านี้ก็ไม่คาดหวังอะไรอะ ก็อยากให้มันจบ ๆ ไป
แล้วมันจบอย่างที่เราคาดหวังไว้ไหม	จบครับ
สันคิดว่า อะไรที่ทำให้เราจบอย่างที่เราคาดหวังไว้	ตอนนี้ต้องอยู่คนเดียว ต้องหาตังค์
ครับ	ถ้าโดนอีกก็ลำบาก เค้าจับได้ ก็ปล่อย
อืม	ครับ
คือ มีส่วนตรงนั้น บังคับเราอยู่	ใช่ครับ
แล้วการที่สันมาปรึกษากลุ่ม ที่ผ่านมานะ มันส่งผลกับตัวสันบ้างไหม	ก็ส่งผลเรื่องงานครับ
ยังไงบ้างละ	ก็วันลา เพราะต้องลามาบำบัด ครับ
อ้อ ต่อไปพี่ขอให้สันช่วยบอกพี่น้องว่า ใ้ผลกระทบของการเสพยาเสพติดเนี่ย มีอะไรบ้าง เริ่มที่มีผลต่อตัวสันโดยตรงเลยนะ	ก็ร่างกายอ่อนแอครับ
อ่อนแอยังงัยละ	อ่อนแอไม่กินข้าว
ไม่กินข้าวด้วย	เสียการเสียนงานหมด ต้องลางาน
แล้วกับครอบครัวละ มีผลกระทบยังงัยบ้าง ที่บ้านรู้เรื่องนี้ไหม	ปิดไว้ไม่ให้เค้ารู้
คือปิดไว้เลย แล้วผลกระทบกับคนอื่นละ มีบ้างไหม	ก็เพื่อน ก็รู้
แล้วกระทบอะไรบ้างไหม	แฟน แฟนรู้แล้ว
แล้วเป็นยังงัยบ้าง	ก็เลิกกัน
เลิกกันแล้ว อืม	ครับ
ในเมื่อตอนนี้ สันรู้แล้วว่า การเสพยา มันมีผลกระทบหลายอย่าง แล้วสันมีวิธียังงัย	ต้องไม่ไปกินเหล้ากับเพื่อน

ผู้สัมภาษณ์	ผู้ถูกสัมภาษณ์
ที่จะไม่ให้ตัวเองไปเสพยาได้บ้าง	
ครับ	ถ้าไปกินยังงั้นมันต้องมีมาให้เล่น
ครับ	อย่างอื่นก็ไม่อะไรครับ เพราะไม่สูบบุหรี่
แล้วถ้าเราตั้งใจจะไม่ไปอะ แต่มันไม่ได้ผลอะ สันมีวิธีอื่นอีกไหม ที่จะช่วยไม่ให้สัน ไปยุ่งเกี่ยวกับมัน	คุยโทรศัพท์กับแฟน
ยังงั้นอะ คุยโทรศัพท์กับแฟน มันช่วยยังงั้น	ก็พอคุยกับแฟน แต่ถ้าจะไม่ให้ไปไหน
ลือกไว้เลย	ครับ
อ้อ โอเค ๆ	ครับ
แล้วถ้าสันจะให้คะแนนตัวเองเกี่ยวกับ การควบคุมตัวเองไม่ให้ไปยุ่งกับยาเสพติด คะแนน 10 ให้เต็มเลย สันให้คะแนนตัวเอง เท่าไร	ให้สัก 7 คะแนน
เพราะเหตุใดถึงให้ 7 คะแนนเมื่อเราคิดว่า เราควบคุมตัวเองได้	จริง ๆ ก็อยากให้เยอะกว่านี้ แต่เพื่อมาแล้ว
คือ สันเพื่อในกรณีที่มาใช้ใหม่ อืม โอเค	ครับ
พอเห็นภาพนะ	ครับ
พี่ขอประเด็นเรื่องผลกระทบเพิ่มเติม นอกจาก ที่สันพูดมาก่อนหน้านี้ มีผลกระทบอื่นอีกไหม	ยังงั้นอะ
เช่นที่สันบอกว่า ร่างกายอ่อนแอ มันมีอย่างอื่น อีกไหม	สมอง สมองมันจะตื้อ ๆ คิดเยอะ
คิดอะไรเยอะ	คิดไปเรื่อย คิดมาก
ที่สันบอกคิดไปเรื่อยกับคิดมาก สันคิดเรื่อง อะไรครับ	เออ
มันเป็นเรื่องตัวเอง เรื่องครอบครัว หรือเรื่อง ของคนอื่นล่ะ	ก็เรื่องพวกนี้แหละ ถ้าอยู่คนเดียว แต่ถ้าอยู่กับ เพื่อน ก็ไม่ได้คิด
อืม ต่อไปพี่ขอความคิดเห็นจากสันเกี่ยวกับ กระบวนการปรึกษากลุ่มบ้าง สันชอบวิธี หรือกิจกรรมไหนเป็นพิเศษไหม	เขียน ฟัง ผมชอบ แต่ผมไม่ชอบพูด

ผู้สัมภาษณ์	ผู้ถูกสัมภาษณ์
ไม่ชอบพูดหรือ ทำไมเราถึงไม่ชอบพูด	พูดไม่ค่อยเก่ง
พูดไม่ค่อยเก่งหรือ	ครับ
สันเคยอยากพูดเก่งไหม	เป็นคนขี้อายครับ
คนขี้อาย ก็มีมุมดีเยอะนะสัน	ครับ
สันอาจจะแคँगไม่มั่นใจในตัวเอง แต่ส่วนนี้ ที่มั่นใจว่า สันสามารถฝึกได้ เนาะ	ครับ
อย่างตอนที่เรเข้าสู่กระบวนการปรึกษากลุ่ม กันช่วงแรก ๆ พี่ก็จะกระตุ้นให้เราพูดนะ มีบังคับบ้าง สันก็พูดแต่ยังไม่ค่อย แต่พอช่วงหลัง ๆ เราสามารถที่จะเข้าร่วมการพูดคุย และ พี่ก็สังเกตเห็นว่า สันเป็นคนพูดจาดีเลยนะ มีการเรียบเรียงจากความคิด แล้วก็กลั่นกรอง ออกมา พี่สังเกตเห็นถึงพัฒนาการการพูด ของสัน มันดีขึ้นเรื่อย ๆ ต่อไป ถ้ามีโอกาส สันอาจจะแบ่งปันเรื่องราวดี ๆ กับคนอื่นได้ อาจจะเริ่มจากคนที่เราสนิทก่อนก็ได้เนาะ	(หัวเราะแบบขำ) ครับ
แล้วมีขั้นตอน หรือกิจกรรมไหนใหม่ ที่สัน เห็นว่า มันเป็นประโยชน์ที่ช่วยให้สันเกิด การตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติด	ผมคิดว่า เป็นการได้แชร์กันนี้แหละ ได้มา รวมกัน ได้มาแบ่งกัน ผมก็ได้เอาไปใช้ เหมือนกันบางวิธี
แล้วสำหรับสิ่งที่ต้องปรับปรุงล่ะ ในกระบวนการของเรา มีอะไรที่ต้องปรับปรุง บ้างไหม	ไม่มีแล้วครับ
แล้วเวลาที่ใช้ในแต่ละครั้งล่ะ สันคิดว่า เวลา 90 นาที ที่เราใช้ในแต่ละครั้งเนี่ย เหมาะสมไหม	หมายถึง ให้นั่งฟัง นั่งวาดรูป อะไรพวกนี้ ใช้ใหม่ครับ
ใช่ หมายถึง รวมทุกอย่างเลยอะ	ผมว่า มันก็เหมาะสมครับ กำลังดี
แล้วกิจกรรมที่เราทำกันมา มีอะไรที่ต้อง ลดไหม	ลดการพูดครับ (หัวเราะ)
เราไม่ชอบพูดอะเนาะ เข้าใจได้ เห็นภาพเลย	ครับ

ผู้สัมภาษณ์	ผู้ถูกสัมภาษณ์
แล้วสถานที่ละ มีอะไรต้องปรับปรุงไหม	ก็ถ้าได้มาฟังกัน ก็ยังดีอยู่ครับ
แล้วนอกจากที่เราคุยกันมาทั้งหมดแล้ว สันมีอะไรจะพูด หรือแบ่งปันที่เพิ่มเติมไหม	ก็ดีใจที่จบการบำบัด แล้วก็ขอบคุณพี่ด้วยครับ
สุดท้ายนี้ พี่ก็ขอชื่นชมสัน ในช่วงที่ผ่านมา มีเรื่องราวมากมาย แต่สันก็พยายามมาบำบัด จนจบ และวันนี้มันก็สำเร็จแล้วนะ	ครับ
พี่ก็ขอให้สัน หลังจากนี้ขอให้ชีวิตสัน มีแต่ความสุข ให้ห่างไกลจากการเสพยาเสพติด ให้สำเร็จในทุกอย่างที่สันตั้งใจดี	ครับ
และพี่ก็เชื่ออย่างยิ่งว่า สันรู้ทุกอย่างแล้วแหละ และพี่ก็ขอเป็นกำลังใจให้สัน เดินไปใน เส้นทางที่ดีและถูกต้องต่อไป	ขอบคุณครับ
ขอบคุณน้องเหมือนกันนะ	ครับ

ภาคผนวก ฅ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



3205192412

BUU iThesis 61920132 thesis / recv: 05072566 22:51:41 / seq: 26

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

- | | |
|--|---|
| 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุริพร อนุศาสนนันท์ | อาจารย์ประจำภาควิชาวิจัย
และจิตวิทยาประยุกต์
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา |
| 2. คุณณัฐกานต์ จันทราช | นักจิตวิทยาปฏิบัติการงานสุขภาพจิต
และยาเสพติด โรงพยาบาลองค์กรักษ์
อำเภอองค์กรักษ์ จังหวัดนครนายก |
| 3. ดร.อิสรา รุ่งทวิชัย | อาจารย์ประจำคณะครุศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา |
| 4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรางคณา โสমনันท์ | อาจารย์ประจำภาควิชาจิตวิทยาการศึกษา
และการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ |
| 5. ดร.จุรีรัตน์ นิลจันทิก | อาจารย์ประจำแขนงวิชาการแนะแนว
และการปรึกษาเชิงจิตวิทยา
สาขาวิชาศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช |