

บทความวิจัย (ม.ค. – มิ.ย. 2563)

ผลของกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองต่อความเข้มแข็งทางใจในผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีน

นภญา พัทธัญญาติ, นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช มหาวิทยาลัยบูรพา

โทร. 087-8333933 E-mail: fakhun@windowslive.com

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รอ.หญิง ชนิตดา แนนเกสร,

อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา :

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จินห์จุฬา ชัยเสนา ดาลาส,

อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา

บทคัดย่อ

ความเข้มแข็งทางใจช่วยให้บุคคลกลับคืนฟื้นสภาพและดำเนินชีวิตได้ต่อไป และเป็นสิ่งสำคัญในกระบวนการบำบัดยาเสพติดให้ประสบความสำเร็จ การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองต่อความเข้มแข็งทางใจในผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ใหญ่เพศชายที่ติดสารแอมเฟตามีนที่มารับบริการบำบัดรักษาที่แผนกสุขภาพจิต โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง และมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 24 คน สุ่มตัวอย่างอย่างง่ายเข้ากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 12 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคอง ระยะเวลา 4 สัปดาห์ จำนวน 8 ครั้ง สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 60-90 นาที ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบประเมินความเข้มแข็งทางใจ วิเคราะห์ก่อนการทดลอง หลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และติดตามผล 1 เดือน โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติทดสอบค่าที การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ (Two-way repeated measure ANOVA) และทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธี Bonferroni

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งทางใจแตกต่างจากกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งในระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งทางใจในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนในระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า โปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองสามารถเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจของผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีนได้ ดังนั้น พยาบาลหรือบุคลากรทางด้านสุขภาพจึงควรนำโปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองนี้ไปประยุกต์ใช้เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจในผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีนในผู้อื่น ๆ ต่อไป

คำสำคัญ: กลุ่มบำบัดแบบประคับประคอง, ความเข้มแข็งทางใจ, ผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีน

Received: August 1 2019, Revised August 20 2019, Accepted August 25, 2019

The Effect of Supportive Group Psychotherapy on Resilience among Adults with Amphetamine Addiction

Nattaya Pitukyat , Student of Master of Nursing Science Program in Mental Health and Psychiatric Nursing, Faculty of Nursing,

Burapha University. Tel. 087-8333933 E-mail: fakhun@windowslive.com

Assist. Prof. Dr. Capt.Chanudda Nabkasorn, Assistant Professor of Faculty of Nursing, Burapha University.

Assist. Prof. Dr.Jinjutha Chaisena Dallas , Assistant Professor of Faculty of Nursing, Burapha University.

Abstract

The purpose of this descriptive correlational study were examine social intelligence and test its relationship with correlation factors including 1) academic achievement 2) coping strategies 3) ability of learning adjustment 4) interpersonal relationships 5) teaching and learning atmosphere of nursing students. Stratified random sampling was use to select the collage nursing students in the 1st to 4th years to participate in this study (N = 120). Data collection was conducted using personal information record, and five self- reported questionnaires including social intelligence, coping strategies, ability of learning adjustment, interpersonal relationships and teaching and learning atmosphere. The reliability coefficients of these five questionnaires were .82, .76, .80, .91, and .90, respectively. Descriptive statistics and Pearson's Product Moment Correlation were employed for data analyses.

The results revealed that the average score of social intelligence in total was 105.09 (SD = 9.49) at a moderate level. The social intelligence was significantly correlated with ability of learning adjustment, coping strategies, interpersonal relationships, and teaching and learning atmosphere at p-value < .01 (r = .593, .572, .562, and .218 respectively.) The academic achievement was not significantly correlated with social intelligence these among nursing students. Administrator and teacher in nursing education can use this study results could serve as a baseline data for development of intervention that would help enhance nursing students' social intelligence such as ability of learning adjustment, coping strategies, interpersonal relationships and teaching and learning atmosphere.

Keywords: Supportive Group Psychotherapy , Resilience , Adults with Amphetamine Addiction

คำขอบคุณ: งานวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา

บทนำ

ยาเสพติดในปัจจุบันเป็นปัญหาที่ทั่วโลกให้ความสำคัญ จากสถิติในประเทศไทย พบผู้ติดสารแอมเฟตามีน ปี พ.ศ. 2557-2559 จำนวน 198,421, 212,736 และ 227,482 คน ซึ่งได้เข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลของรัฐ ปี พ.ศ. 2557-2559 จำนวน 187,386, 198,764 และ 216,112 คนคิดเป็นร้อยละ 94.44, 93.43 และ 95.00 ตามลำดับ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด [ป.ป.ส.], 2557) และพบว่า ผู้เข้ารับการบำบัดสารเสพติดแอมเฟตามีนส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงาน อายุ 25-60 ปี โดยจังหวัดชลบุรี มีผู้ติดสารแอมเฟตามีน และเข้ารับการบำบัด ปี พ.ศ. 2559-2561 จำนวน 12,255, 6,995 และ 9,380 (กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสุขภาพจิตและยาเสพติด, 2559) โรงพยาบาลบ้านบึง เป็นหนึ่งในสถานบำบัดรักษาผู้ติดสารแอมเฟตามีน มีผู้เข้ารับการบำบัดรักษาตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2560 ถึง เดือนเมษายน พ.ศ. 2561 จำนวน 194 คน จากข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดเพื่อเลิกสารแอมเฟตามีนมีแนวโน้มสูงขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาในระบบบังคับบำบัดเป็นผู้ที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่มีอายุระหว่าง 25-60 ปี ถึงเกือบร้อยละ 50 (กองอำนวยการรักษาความมั่นคงภายในราชอาณาจักร [กอ.รมน.], 2559)

ในวัยผู้ใหญ่โดยทั่วไป จะมุ่งที่ความสำเร็จในชีวิต ความสำเร็จในหน้าที่การงาน ชีวิตครอบครัว และสัมพันธภาพระหว่างตนเองกับผู้อื่น จึงใช้ความมานะพยายามและมีความมุ่งมั่นที่จะเอาชนะอุปสรรคต่างๆ ด้วยการใช้ความคิด สติปัญญาอย่างมีเหตุผล ทำให้คิดอย่างมีเหตุผล ซึ่งถ้าในวัยผู้ใหญ่เกิดความเครียดได้ง่าย และหาทางออกโดยการพึ่งพาสารเสพติดได้ โดยประสาทสารเสพติดที่ใ้มากที่สุดคือสารแอมเฟตามีน สบยช.(2561). แต่ถ้าวัยผู้ใหญ่ไปติดสารแอมเฟตามีนบุคคลในวัยนี้ก็จะมีความตามา ผู้ที่ติดสารแอมเฟตามีนในผู้ใหญ่จะมีลักษณะชอบปฏิเสธ ไม่มีความอดทน อารมณ์อ่อนไหวง่าย สงสารตัวเอง กลัว ไม่ไว้วางใจผู้อื่น ชอบโกหก รู้สึกไม่มีคุณค่า และขาดความภาคภูมิใจในตนเอง ไม่สามารถเผชิญกับความเป้นจริงได้ ขาดความเข้มแข็งทางใจ (สำเนา นิลบรรพ์ และรัตนา ดีปัญญา, 2556) ซึ่งความเข้มแข็งทางใจเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของบุคคล สำหรับช่วงชีวิตในวัย “ผู้ใหญ่” เป็นช่วงชีวิตที่ถือว่า มีความสำคัญซับซ้อน และยาวนานมาก เป็นวัยแห่งการเปลี่ยนบทบาท (Role transition) และมีการเปลี่ยนแปลงหลาย ๆ อย่างเกิดขึ้น ซึ่งต้องการการปรับตัวอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นระยะที่บุคคลเจริญเติบโตเต็มที่บรรลุภาวะโดยสมบูรณ์กับวัยที่ต้องการมีอารมณ์ และความมั่นคงทางจิตใจ มีหน้าที่ และความรับผิดชอบเพิ่มมากขึ้น เป็นวัยแห่งการเริ่มสร้างหลักฐานในชีวิต โดยประกอบอาชีพ การงาน มีคู่ครอง มีบุตร สามารถแก้ไขปัญหาและประสบความสำเร็จด้วยตนเองได้ โดยไม่ต้องอาศัยพึ่งพาผู้อื่น (Engs, 1979 อ้างถึงใน ทิพาวดี เอมะวรรณนะ, 2547) ซึ่งความเข้มแข็งทางใจเป็นปัจจัยที่จะเสริมสร้างศักยภาพให้กับบุคคลที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ให้มีความกล้าที่จะเข้มแข็งสามารถใช้กระบวนการปรับตัวเมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความทุกข์ของชีวิตได้

ความเข้มแข็งทางใจ เป็นความสามารถในการจัดการกับปัญหาและวิกฤติของชีวิต สามารถฟื้นตัวกลับสู่สภาพปกติได้ในเวลาอันรวดเร็ว อีกทั้งเกิดการเรียนรู้ และการเติบโตภายใน แนวคิดความเข้มแข็งทางใจ (ประเวช ตันติพิวัฒนสกุล, 2551) มีองค์ประกอบ 4 ประการ คือ 1) รู้สึกดีกับตัวเอง หมายถึง ประสบการณ์ที่ดีเป็นส่วนสำคัญที่จะช่วยสร้างความรู้สึกดีกับตัวเอง 2) จัดการชีวิตได้หมายถึง สิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตมาจากหลายสาเหตุที่ไม่อาจควบคุมได้โดยตรง ความรู้สึกที่ตนเองจัดการชีวิตได้จะเกิดขึ้นเมื่อเรามีความเชื่อมั่นในทักษะการแก้ปัญหาและการจัดการอารมณ์ของตนเอง 3) มีสายสัมพันธ์เกื้อหนุน หมายถึง มีความรัก กำลังใจในการฝ่าฟันปัญหา และอุปสรรคและ 4) มีจุดหมายในชีวิต หมายถึง ความสามารถในการดำเนินชีวิตอย่างมีจุดหมาย และความรู้สึกว่ากำลังก้าวไปสู่เป้าหมายที่มีคุณค่า ธรรมชาติทางจิต กระบวนการทางอารมณ์ (2553) ได้แบ่งองค์ประกอบของความเข้มแข็งทางใจไว้ดังนี้ 1) มีความทนทานทางอารมณ์ 2) มีความกล้า 3) มีการจัดการกับปัญหาและการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจของ Grotberg (1995) ได้กล่าวถึง องค์ประกอบ 3 ด้าน คือ 1) สิ่งที่มี (I have) เป็นแหล่งสนับสนุนภายนอกที่ส่งเสริมให้เกิดความเข้มแข็งทางใจ 2) สิ่งที่มีเป็น (I am) หมายถึง ปัจจัยที่อยู่ในตัวเองหรือความเข้มแข็งภายในของแต่ละบุคคล ได้แก่ ความรู้สึก ทศคติ และความเชื่อ และ 3) ความสามารถที่มี (I can) หมายถึง ปัจจัยด้านสังคม อันเกิดจากการเรียนรู้ด้วยปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น และจากการมีผู้อื่นสอนให้เกิดขึ้น บุคคลที่มีความ

เข้มแข็งทางใจจะสามารถเผชิญกับปัญหาเหตุการณ์ที่ยากลำบากหรือเหตุการณ์ที่คุกคามตนเองได้ (Masten, Best, & Armez, 1990) โดยเฉพาะหากผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีนได้รับการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจก็จะทำให้สามารถใช้กระบวนการปรับตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพในการเผชิญเหตุการณ์ที่ยากลำบากที่คุกคามตนเอง สามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้

ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษากลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองต่อความเข้มแข็งทางใจในการศึกษาครั้งนี้ ซึ่งการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ใช้รูปแบบของกลุ่มบำบัดในการบำบัดรักษา หมายถึง การบำบัดกลุ่มแบบหนึ่งที่ใช้กลุ่มในการบำบัด ซึ่งช่วยเหลือ ให้สมาชิกปรับเปลี่ยนความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสม กลุ่มบำบัดเป็นการทำงานร่วมกันระหว่างผู้บำบัดกับสมาชิกผู้ป่วยจำนวนหลาย ๆ คน กลุ่มจะประกอบด้วย ผู้ป่วยมากกว่า 3 คนขึ้นไป มาทำงานร่วมกันเพื่อไปสู่เป้าหมายเดียวกัน การดำเนินกลุ่มส่วนใหญ่จะเป็นกระบวนการหรือและอาศัยการมีปฏิสัมพันธ์ในกลุ่ม การมีน้ำหนึ่งใจเดียวกัน ก่อให้เกิดปัจจัยบำบัดซึ่งมีพลังได้มากกว่าการบำบัดรายบุคคล (Yalom, 1995)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่า การศึกษาส่วนใหญ่เรื่องสารเสพติดแอมเฟตามีนทำการศึกษาในกลุ่มวัยรุ่น แต่การศึกษาเรื่องผลของกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคอง เรื่องผลของการใช้กลุ่มบำบัดตามแนวคิดของยาลอมต่อการเพิ่มคุณค่าในตนเองของวัยรุ่นชายที่เสี่ยงต่อการติดยาเสพติด พบว่า วัยรุ่นชายที่เสี่ยงต่อการติดยาเสพติดภายหลังได้เข้าร่วมกลุ่มบำบัดแบบประคับประคองตามแนวคิดของ Yalom (1995) มีคะแนนความรู้สึกลึกซึ้งขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สลดดา พลตะชา (2554) การศึกษาที่ผ่านมาส่วนใหญ่รูปแบบการบำบัดผู้เสพยาเสพติดใช้รูปแบบของกลุ่มบำบัด ซึ่งได้ผลลัพธ์ของการบำบัดในทางที่ดี และยังช่วยประคับประคองจิตใจ อีกทั้งยังช่วยประหยัดเวลา ค่าใช้จ่าย

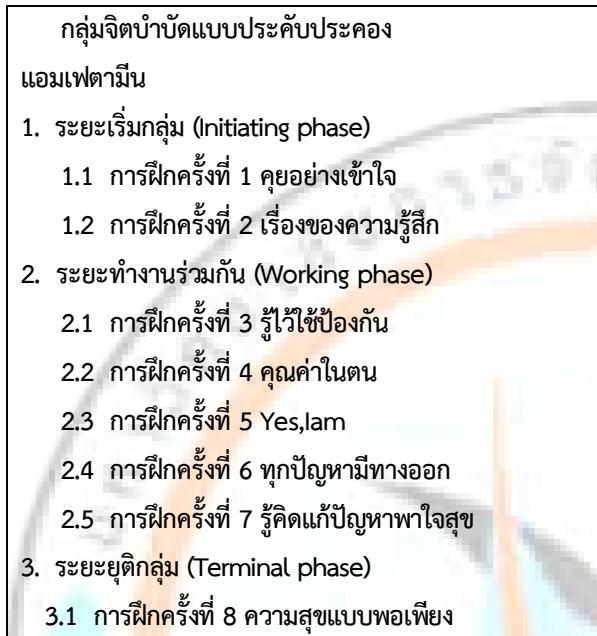
กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการศึกษานี้ศึกษาผลของกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองต่อความเข้มแข็งทางใจในผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีน จะทำให้ความเข้มแข็งทางใจเพิ่มขึ้น กระบวนการกลุ่มเน้นหลักการสำคัญ 3 ประการ คือ 1) การสร้างและคงไว้ซึ่งความเป็นกลุ่ม 2) การสร้างบรรทัดฐานวัฒนธรรมกลุ่ม และ 3) การทำให้สมาชิกกลุ่มตระหนักถึงกระแสของกลุ่มขณะนั้น Yalom(1995) ซึ่งขั้นตอนการทำกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองครั้งนี้มี 3 ระยะ คือ 1) ระยะเริ่มกลุ่ม (Initiating phase) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างสัมพันธภาพ 2) ระยะทำงานร่วมกัน(Working phase) มีวัตถุประสงค์เพื่อให้สมาชิกนั้นได้ระบายความรู้สึก เรียนรู้ทักษะในการควบคุมอารมณ์ มีความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของสารแอมเฟตามีนที่ถูกต้อง และเรียนรู้ทักษะการปฏิเสธการเสพยาเสพติด ซึ่งสมาชิกกลุ่มจะเกิดการเรียนรู้ร่วมกันได้รับการประคับประคองจิตใจซึ่งกันและกัน มองเห็นความสามารถและศักยภาพของตนเอง เห็นคุณค่าของตนเอง เกิดการพัฒนาทางจิตใจ อารมณ์ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสมขึ้น ส่งผลให้เกิดความเข้มแข็งทางใจ และ 3) ระยะยุติกลุ่ม (Terminal phase) มีวัตถุประสงค์เพื่อให้สมาชิกมีแหล่งช่วยเหลือ และเครือข่ายทางสังคมในการเลิกเสพยาเสพติด

กลุ่มบำบัดตามแนวคิดของ Yalom (1995) เน้นสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เน้นความสำคัญของกระบวนการกลุ่ม คือ การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันของสมาชิก คือ การช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้เรียนรู้เรื่องสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่บิดเบือนไปไม่ถูกต้อง ซึ่งส่งผลให้เกิดปัญหาขึ้นกับตัวเองตลอดจนบุคคลที่เกี่ยวข้องด้วย โดยใช้ประสบการณ์กลุ่มเป็นเครื่องมือ การเข้ากลุ่มเปรียบเสมือนการเข้าสังคมจำลองเป็นเครื่องมือในการแก้ไขพฤติกรรมดังกล่าว ภายใต้หลักการที่สำคัญ คือ เน้น “ที่นี่และเดี๋ยวนี้” เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสมขึ้น กระบวนการกลุ่มทำให้เกิดปัจจัยบำบัด 11 ปัจจัย ได้แก่ 1) การเพาะความหวัง (Instillation of hope) 2) ความเป็นสากล (Universality) 3) การให้ข้อมูล (Imparting of information) 4) การรู้สึกได้ทำคุณประโยชน์ (Altruism) 5) การแก้ไขประสบการณ์เดิมจากครอบครัว (The corrective recapitulation of the primary family group) 6) การพัฒนาทักษะการเข้าสังคม (The development of socialization techniques) 7) พฤติกรรมเลียนแบบ (Imitative behavior) 8) การเรียนรู้สัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal learning) 9) ความเป็นปึกแผ่น (Group cohesiveness) 10) การได้ปลดปล่อยความรู้สึก (Catharsis) และ 11) การเรียนรู้

สัจธรรมแห่งชีวิต (Existential factor) ปัจจัยบำบัดเหล่านี้ที่เกิดขึ้นภายในกลุ่ม ช่วยให้สมาชิกกลุ่มบำบัดมีสัมพันธภาพที่ดี กล้าเปิดเผยตนเอง ไว้วางใจกัน แก้ไขปัญหาพร้อมกัน ประคับประคองจิตใจซึ่งกันและกัน ทำให้สมาชิกกลุ่มรับรู้ความสามารถ และศักยภาพของตนเอง เห็นคุณค่าของตนเอง มีกำลังใจ อันจะนำไปสู่ความเข้มแข็งทางใจในการเลิกเสพยาเสพติดได้ โดยสรุปกรอบแนวคิดในการวิจัยดังภาพที่ 1

ตัวแปรต้น



ตัวแปรตาม



วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งทางใจในผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีนในระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งทางใจในผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีนในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน ในกลุ่มทดลอง

นิยามปฏิบัติการ

กลุ่มจิตบำบัดประคับประคอง หมายถึง รูปแบบการบำบัดโดยใช้กระบวนการกลุ่ม และกิจกรรมบำบัดที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามแนวคิดของ Yalom (1995) ที่เน้นสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และใช้หลักการ “ที่นี่และเดี๋ยวนี้” (Here and now) มีเป้าหมายเพื่อให้การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันของสมาชิก

ความเข้มแข็งทางใจ หมายถึง ความสามารถหรือศักยภาพในการปรับตัวของผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีนให้เกิดความเข้มแข็งทางใจ เมื่อต้องเผชิญกับปัญหาหรือสถานการณ์ที่ยากลำบากของชีวิต เพื่อเอาชนะปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ส่งเสริมให้เกิดความเจริญเติบโตทางด้านอารมณ์และจิตใจมากขึ้น โดยมีองค์ประกอบ 3 ด้าน ดังนี้ 1) มีความทนทานทางอารมณ์ 2) มีกำลังใจ 3) มีการจัดการกับปัญหา

ผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีน หมายถึง ผู้ที่มีอายุระหว่าง 25-60 ปี ที่ติดสารเสพติดประเภทสารแอมเฟตามีน และมารับการบำบัดรักษาเพื่อเลิกสารแอมเฟตามีน โดยการส่งตัวเข้ามารับการบำบัดแบบผู้ป่วยนอก

วิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) ศึกษาแบบสองกลุ่มวัดก่อนการทดลอง หลังการทดลองและติดตามผล 1 เดือน (Two group pre-post test and follow-up design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรม กลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองต่อความเข้มแข็งทางใจในผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ที่ติดสารแอมเฟตามีนในวัยผู้ใหญ่เพศชายที่เข้ารับการบำบัดสารเสพติด ณ แผนกสุขภาพจิต โรงพยาบาลบ้านบึง อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี ผู้ป่วยนอกที่ลงทะเบียนเข้ารับการบำบัดยาเสพติดทั้งหมด โรงพยาบาลบ้านบึง จำนวน 60 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่ติดสารแอมเฟตามีนในวัยผู้ใหญ่เพศชายที่เข้ารับการบำบัดสารเสพติด ณ แผนกสุขภาพจิต โรงพยาบาลบ้านบึง อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี ในเดือนมกราคม พ.ศ. 2562 ที่สุ่มจากประชากร ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Random sample sampling) ทั้งหมด จำนวน 24 คนประชากร เครื่องมือวิจัย

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้สำหรับคัดกรอง TMSE (Thai Mental Status Examination) แบบการตรวจสอบสภาพจิต แบบย่อ ใช้ทดสอบการทำงานของสมอง ด้านความรู้ ความเข้าใจ ในการจำแนกความบกพร่องในการทำหน้าที่ของสมองด้าน ความรู้ความเข้าใจ มีคะแนนเต็ม 30 คะแนน

การแปลผล คะแนนเต็ม 30 คะแนน คะแนนมากกว่า 23 คะแนน หมายถึง ไม่มีภาวะสมองเสื่อม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส การอยู่อาศัย การศึกษาสูงสุด การประกอบอาชีพ รายได้ต่อเดือน

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความเข้มแข็งทางใจ ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2553) ประกอบด้วย ข้อคำถาม ด้านความทนทานทางอารมณ์ 10 ข้อ ด้านกำลังใจ 5 ข้อ และด้านการจัดการกับปัญหา 5 ข้อ ได้ผ่านการตรวจสอบในด้านความเป็นปรนัย ความตรงเชิงเนื้อหา ความตรงเชิงโครงสร้าง และค่าอำนาจจำแนก มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.74 มีจำนวน 20 ข้อ ประกอบด้วย ข้อคำถามความรู้สึกในเชิงลบและเชิงบวก

การแปลผล การคิดคะแนนโดยการรวมคะแนนทั้งหมดทุกข้อ มีคะแนนเต็ม 80 คะแนน แปลผลค่าคะแนนดังนี้

ค่าคะแนนที่ได้

การแปลผล

คะแนนมากกว่า 69 คะแนน

จัดอยู่ในกลุ่มคนที่มีความเข้มแข็งทางใจดีเยี่ยม

คะแนนตั้งแต่ 55-69 คะแนน

จัดอยู่ในกลุ่มคนที่มีความเข้มแข็งทางใจปกติ

คะแนนน้อยกว่า 55 คะแนน

จัดอยู่ในกลุ่มคนที่มีความเข้มแข็งทางใจต่ำกว่าปกติ

ในการศึกษาครั้งนี้ คะแนนสูง หมายถึง มีความเข้มแข็งทางใจสูง คะแนนต่ำ หมายถึง มีความเข้มแข็งทางใจต่ำ

ส่วนที่ 4 แผนการทำกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองต่อความเข้มแข็งทางใจในผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Yalom (1995) กำหนดเนื้อหาของกิจกรรมให้ครอบคลุมแผนการทำกลุ่มจิตบำบัดแบบ ประคับประคอง เน้นสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล เน้นความสำคัญของกระบวนการกลุ่ม คือ มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันของสมาชิก คือ การช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้เรียนรู้เรื่องสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล การแก้ไขพฤติกรรมไม่เหมาะสม เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยผู้วิจัยทำหน้าที่ดำเนินการกลุ่มด้วยหลักการที่สำคัญ 3 ประการ คือ 1) การสร้างและดำรงไว้ซึ่ง ความเป็นกลุ่ม 2) การสร้างวัฒนธรรมกลุ่ม และ 3) การทำให้สมาชิกตระหนักถึงความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันภายในกลุ่ม โดยมีเป้าหมายเพื่อให้สมาชิกในกลุ่มมีการพัฒนาทางด้านจิตใจ อารมณ์ มีทักษะในการตัดสินใจสามารถแก้ไขปัญหาได้ และมี พฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสม นำไปสู่การรับรู้ความสามารถของตนให้สูงขึ้น และเกิดความเข้มแข็งทางใจ นำไปสู่การเลิกติด สารแอมเฟตามีนในที่สุดกำหนดโครงสร้างของกิจกรรมในแผนการทำกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองใช้ระยะเวลาในการทำ

กิจกรรมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคอง จำนวน 8 ครั้ง ครั้งละประมาณ 60-90 นาที สัปดาห์ละ 2 ครั้ง เป็นเวลา 4 สัปดาห์

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยนำแบบประเมินความเข้มแข็งทางใจ ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้ว ไปทดลองใช้ (Try-out) กับผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีน ที่มารับการบำบัดสารแอมเฟตามีน ของโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ จำนวน 15 คน ทั้งนี้ให้ตอบแบบประเมินด้วยตนเอง แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha) มีค่า .91 สำหรับแผน

การทำกลุ่มผู้วิจัยจะนำไปทดลอง (Try-out) ใช้กับผู้ใหญ่ที่เข้ารับการบำบัดสารแอมเฟตามีน ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ จำนวน 5 คน เพื่อพิจารณาความเหมาะสมของกิจกรรม เนื้อหา และความเป็นไปได้ก่อนนำไปดำเนินการในการทดลองต่อไป

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยจะขอการรับรองโครงการวิจัยจากคณะกรรมการการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา และทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยทำหนังสือเป็นลายลักษณ์อักษรในหนังสือขอความร่วมมือในการทำวิจัยและจะนำหนังสือจากฉบับนี้ไปแจ้งผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านบึง อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี ก่อนเข้าร่วมรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยจะขออนุญาตกลุ่มตัวอย่าง เช่น ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Consent form) จากนั้นผู้วิจัยจะอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย ชี้แจงรายละเอียดของการเข้าร่วมวิจัย และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างมีอิสระที่จะเข้าร่วมการวิจัย โดยไม่มีข้อบังคับใด ๆ และมีเวลาในการตัดสินใจในการให้ข้อมูล กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะยกเลิกหรือถอนตัวออกจากการวิจัยตลอดเวลาของการวิจัย โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลต่อผู้วิจัย และไม่มีผลกระทบต่อการบำบัดรักษา ยาเสพติดหรืออื่น ๆ ใด ทั้งสิ้นผู้วิจัยจะเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามข้อสงสัยทุกประเด็นในการตัดสินใจเข้าร่วมกิจกรรมการวิจัยครั้งนี้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากได้รับการพิจารณาด้านจริยธรรมในการวิจัย และได้รับอนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ดังนี้

ผู้วิจัยจะขออนุญาตกลุ่มตัวอย่าง เช่น ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Consent form) จากนั้นผู้วิจัยจะอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย ชี้แจงรายละเอียดของการเข้าร่วมวิจัย และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่างมีอิสระที่จะเข้าร่วมการวิจัย โดยไม่มีข้อบังคับใด ๆ และมีเวลาในการตัดสินใจในการให้ข้อมูล กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะยกเลิกหรือถอนตัวออกจากการวิจัยตลอดเวลาของการวิจัย โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลต่อผู้วิจัย และไม่มีผลกระทบต่อการบำบัดรักษา ยาเสพติดหรืออื่น ๆ ใด ทั้งสิ้นผู้วิจัยจะเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามข้อสงสัยทุกประเด็นในการตัดสินใจเข้าร่วมกิจกรรมการวิจัยครั้งนี้ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยจะนำข้อมูลที่ได้นำมาตรวจสอบความถูกต้อง และความสมบูรณ์ทั้งก่อน หลังและติดตามผลทดลอง จากนั้นลงรหัสข้อมูล แล้วนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมวิเคราะห์สถิติสำเร็จรูป ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปการวิเคราะห์ด้วยสถิติแจกแจงความถี่ และร้อยละ

2. ค่าความเฉลี่ย (Mean) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ความเข้มแข็งทางใจ ในผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีนของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน และผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งทางใจในผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีนระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมในระยะก่อนการทดลอง

3. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งทางใจก่อนการทดลอง ภายหลังการทดลองสิ้นสุดทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนเมื่อมีการวัดซ้ำหนึ่งตัวแปร ระหว่างกลุ่มและหนึ่งตัวแปรภายในกลุ่ม (Two-way repeated measures ANOVA) เมื่อพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความเข้มแข็งทางใจในแต่ละระยะมีความแตกต่างกัน ผู้วิจัยจะทำการทดสอบเป็นรายคู่ด้วยวิธี (Bonferroni)

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

1) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างของคุณลักษณะข้อมูลส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส สถานภาพการอยู่อาศัย การศึกษาสูงสุดการประกอบอาชีพ และรายได้ต่อเดือน ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2) คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความเข้มแข็งทางใจในผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีน ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนทดลอง ภายหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความเข้มแข็งทางใจในผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีน ระยะก่อนการทดลอง ภายหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และติดตามผล 1 เดือน ของกลุ่มทดลองเป็น 52.67 (SD = 5.60), 56.58 (SD = 4.81) และ 58.42 (SD = 4.46) ตามลำดับ ส่วนในกลุ่มควบคุมคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความเข้มแข็งทางใจในผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีน ระยะก่อนการทดลอง ภายหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และติดตามผล 1 เดือน ของกลุ่มควบคุมเป็น 54.33 (SD = 4.72), 56.25 (SD = 4.67) และ 56.08 (SD = 5.09) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1

กลุ่ม	ระยะการทดลอง	คะแนนความเข้มแข็งทางใจ	
		$\bar{X}$	SD
กลุ่มทดลอง	ก่อนการทดลอง	52.67	5.60
	หลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที	56.58	4.81
	ติดตามผล 1 เดือน	58.42	4.46
กลุ่มควบคุม	ก่อนการทดลอง	54.33	4.72
	หลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที	56.25	4.67
	ติดตามผล 1 เดือน	56.08	5.09

3) ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งทางใจในผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีนของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะก่อนการทดลอง 3 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งทางใจในผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีน ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะก่อนการทดลอง โดยใช้สถิติทดสอบค่าที (Independent t-test) พบว่า คะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งทางใจในผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีนของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมในระยะก่อนการทดลองไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t_{22} = -.789, p = .44$)

ตารางที่ 2

กลุ่ม	จำนวน	$\bar{X}$	SD	t	df	p-value
ความเข้มแข็งทางใจ						
กลุ่มทดลอง	12	52.67	5.59	-.789	22	.439
กลุ่มควบคุม	12	54.33	4.71			

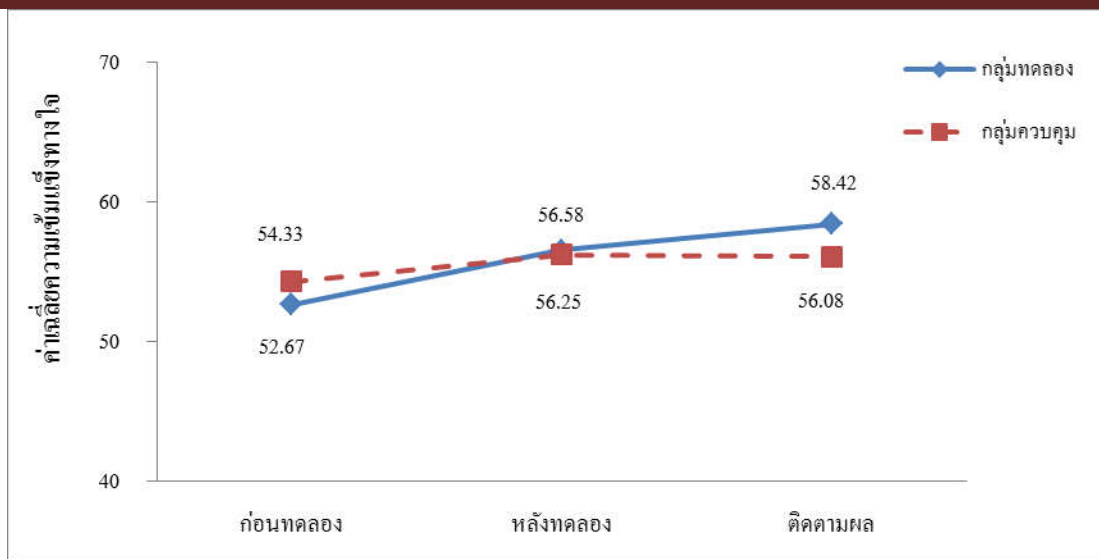
4)การวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งทางใจในผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีน ในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นที่ และระยะติดตามผล 1 เดือน ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางแบบวัดซ้ำ (Two-way repeated measure ANOVA)คะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งทางใจในผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีน ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง เมื่อพิจารณาการทดสอบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งทางใจในผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในภาพรวม โดยไม่คำนึงถึงเวลาพบว่า การทดสอบอทธิพลของกิจกรรมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองต่อความเข้มแข็งทางใจในผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีน ส่งผลให้คะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งทางใจในผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F_{22} = 3,691.16, p < .01$) แสดงให้เห็นว่า กลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคอง มีผลทำให้คะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งทางใจของผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีนในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .01$

ตารางที่ 3

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p-value
ระหว่างกลุ่ม					
การทดลอง	1	223,557.57	223,557.56	3,691.16	$< .01^{**}$
ความคลาดเคลื่อนภายในกลุ่ม	22	1,332.44	60.57		
เวลา	2	186.11	93.06	16.00	$< .01^{**}$
กลุ่มกับระยะเวลา	2	48.00	24.00	4.13	$< .05^{*}$
ความคลาดเคลื่อน	44	255.89	5.82		

หมายเหตุ * $p < .05$, ** $p < .01$

เมื่อพิจารณาการทดสอบความแตกต่างของคะแนนความเข้มแข็งทางใจ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่า การทดสอบอทธิพลร่วม (Interaction) ของวิธีการทดลองกับระยะเวลาการทดลอง ส่งผลให้คะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งทางใจในผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีนทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .05$ ($F_{44} = 4.13, p < .05$) แสดงว่า ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีรูปแบบการเปลี่ยนแปลงของคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งทางใจแต่ละช่วงเวลาของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .01$ ($F_{1, 22} = 3,691.16, p < .01$) จึงได้นำเสนอในรูปแบบของกราฟที่แสดงการเปลี่ยนแปลงคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งทางใจในผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีนทั้งสองกลุ่มในแต่ละช่วงเวลา ดังภาพที่ 1



กราฟแสดงการเปลี่ยนแปลงคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งทางใจในผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีนของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมมีรูปแบบของการเปลี่ยนแปลงของทั้งสองกลุ่มแตกต่างกัน โดยเส้นกราฟของทั้งสองกลุ่มจะตัดกัน (ตรงกับผลการวิเคราะห์ที่พบว่า การอภิปรายผลมีปฏิสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ) จากกราฟยังแสดงให้เห็นว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งทางใจในผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีนในระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันทีและระยะติดตามผล 1 เดือน แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการทดลองที่พบว่า คะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งทางใจในผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีนของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และแสดงให้เห็นว่า วิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลองนั้นส่งผลต่อคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งทางใจในผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีน โดยโปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองมีผลทำให้คะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งทางใจในผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีนในกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

5) ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของค่าคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งทางใจในผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีนของกลุ่มทดลอง ในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน ผลการทดสอบรายคู่คะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งทางใจในผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีนในกลุ่มทดลองในช่วงระยะเวลาที่แตกต่างกันด้วยวิธี Bonferroni พบว่า คะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งทางใจในผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีนในระยะก่อนการทดลองกับระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .05$ และระยะก่อนการทดลองกับระยะติดตามผล 1 เดือน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .05$ ส่วนในระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันทีกับระยะติดตามผล 1 เดือน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .05$

ตารางที่ 4

ระยะเวลา	M	ระยะเวลา		
		ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	ระยะติดตามผล
กลุ่มทดลอง				
ก่อนการทดลอง	52.67	-	-3.91 *	-5.75 *
หลังการทดลอง	56.58	-	-	1.84
ระยะติดตามผล	58.42	-	-	-

หมายเหตุ * $p < .05$

อภิปรายผล

จากการศึกษาผลของกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองต่อความเข้มแข็งทางใจในผู้ใหญ่เพศชายที่ติดสารแอมเฟตามีน สามารถอภิปรายผลตามสมมติฐานของการวิจัยได้ดังนี้

1.จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบลักษณะทั่วไประหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่ามีลักษณะใกล้เคียงกัน การที่ผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีนในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งทางใจในระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน แตกต่างกับกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า ผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีนในกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคอง ได้รับการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจโดยผ่านกิจกรรม และกระบวนการกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากแนวคิดการทำกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองของ Yalom (1995) และแนวคิดความเข้มแข็งทางใจของ Grotberg (1995) ทั้ง 8 กิจกรรม โดยการทำกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคอง 8 ครั้ง ครั้งละ 60-90 นาที ใน 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ซึ่งกระบวนการกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคอง เน้นให้สมาชิกกลุ่มมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์ และประคับประคองจิตใจซึ่งกันและกัน ร่วมกันแก้ไขปัญหาไปในแนวทางที่เหมาะสม ในสถานการณ์ที่นี้และเดี๋ยวนี้ (Here and now) รวมทั้งมีการให้ข้อมูลความรู้และทักษะการป้องกันการกลับไปเสพสารแอมเฟตามีนซ้ำ ซึ่งกระบวนการดังกล่าว ทำให้สมาชิกกลุ่มเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง ปรับความคิด อารมณ์ ความรู้สึก และพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสม มีมุมมองทางบวก เรียนรู้ปัญหาที่เกิดขึ้น มีแนวทางและวิธีการในการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม การที่ผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีนในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งทางใจแตกต่างกับกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งในระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันทีและระยะติดตามผล 1 เดือน เป็นผลมาจากการที่ผู้ใหญ่เพศชายที่ติดสารแอมเฟตามีนได้เข้าร่วมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ โดยผู้วิจัยดำเนินการทำกลุ่มตามโปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคอง เริ่มตั้งแต่การฝึกระยะที่ 1 ระยะเริ่มกลุ่ม (Initiating phase) กิจกรรมการฝึกที่ 1 กิจกรรม “คุยอย่างเข้าใจ” สมาชิกกลุ่มแต่ละคนได้เปิดใจ ยอมรับซึ่งกันและกัน มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันระหว่างสมาชิกในกลุ่ม สมาชิกเกิดความคุ้นเคยกัน พัฒนาไปสู่ความรู้สึกเป็นปึกแผ่น (Cohesiveness) เกิดการมองกลุ่มว่าเป็นเสมือนครอบครัวที่ตนสามารถพูดถึงสิ่งที่เก็บไว้ในใจและสามารถร่วมกันแสดงความคิดเห็นช่วยกันหาทางจัดการกับประเด็นที่เกิดขึ้นในกลุ่มอย่างตั้งอกตั้งใจด้วยความเห็นอกเห็นใจกัน (ภัทรภรณ์ หุ่นคำปัน, 2551) นำไปสู่การฝึกกิจกรรมที่ 2 กิจกรรม “เรื่องของความรู้สึก” ช่วยให้สมาชิกได้เข้าใจความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น เกิดการตระหนักรู้ในตนเอง เพื่อนำเข้าสู่ระยะที่ 2 ระยะทำงานร่วมกัน (Working phase)

การฝึกครั้งที่ 3 กิจกรรม “รู้ไว้ใช้ป้องกัน” ช่วยเสริมสร้างความรู้เรื่องสารแอมเฟตามีน และทักษะความสามารถในการเผชิญและแก้ไขปัญหา ส่งผลให้สมาชิกมีความรู้ และเข้าใจโทษ และพิษภัยของการใช้สารแอมเฟตามีน และมีทักษะในการหลีกเลี่ยงการใช้สารแอมเฟตามีน ดังตัวอย่างเช่น สมาชิกกลุ่มได้กล่าวว่า “ถ้าเราไม่ไปหาเพื่อนที่ขายยา เราก็มีโอกาสที่จะไม่กลับไปขายยาอีก” ซึ่งเป็นการหลีกเลี่ยงการกลับไปใช้สารแอมเฟตามีนทำให้มีแนวทางในการจัดการกับปัญหา ช่วยเสริมสร้างลักษณะความเข้มแข็งทางใจ (Wenner, 1989 cited in Christainsen & Christainsen, 1997) การฝึกครั้งที่ 4 กิจกรรม “คุณค่าในตนเอง” ช่วยให้สมาชิกเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง เพิ่มการรับรู้สามารถของตนเอง ดังตัวอย่างสมาชิกคนที่ 2 ได้กล่าวว่า “ปกติผมใช้ยาบ้าทุกวัน แต่มาบำบัดที่นี่ 3 อาทิตย์แล้ว ผมสามารถหยุดเสพยาได้ และผมคิดว่า ผมสามารถหยุดเสพยาได้อย่างแน่นอน ผมจะกลับไปเป็นผู้นำครอบครัวที่ดีต่อไป” สมาชิกได้บอกถึงความสามารถของตนเอง การเห็นความสามารถของตนเองทำให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Rosenberg, 1965) นำไปสู่การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ (Grotberg, 1995) การฝึกครั้งที่ 5 กิจกรรม “Yes, I am” ช่วยเสริมสร้างความเข้าใจอารมณ์ตนเองด้านบวก ด้านลบ และการจัดการอารมณ์ทางลบ ช่วยให้มีแนวทางและทักษะในการจัดการอารมณ์ทางลบไปในทางที่เหมาะสม การฝึกกิจกรรมที่ 6 กิจกรรม “ทุกปัญหามีทางออก” ช่วยให้สมาชิกกลุ่มเรียนรู้การมีปฏิสัมพันธ์และการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น และมี

แนวทางในการเผชิญปัญหาเหตุการณ์ที่ยากลำบากของชีวิต มีแนวทางการแก้ไขปัญหที่เหมาะสม เพื่อเอาชนะปัญหา และอุปสรรคต่าง ๆ ส่งผลให้สมาชิกมีทักษะ และวิธีการแก้ไขปัญหที่เหมาะสม ดังตัวอย่างสมาชิกคนที่ 4 ได้กล่าวว่า “ผมทะเลาะกับแฟนทุกวัน มีปากเสียงกันพูดจาไม่ดีต่อกันตลอด” สมาชิกในกลุ่มได้เล่าประสบการณ์ของตนเอง และร่วมกันหาวิธีการแก้ไขปัญหานั้นอีก 1 สัปดาห์เมื่อสมาชิกคนที่ 4 ได้มาเข้ากลุ่มในการฝึกครั้งที่ 7 กิจกรรม “รู้คิดแก้ปัญหาลงมือ” ได้กล่าวว่า “จากการเข้ากลุ่มครั้งก่อน ผมลองใช้วิธีการแก้ปัญหในการทะเลาะกับแฟน โดยการถอยออกมาจนทำให้ลดปัญหาการทะเลาะกับแฟนของผม ไม่ใช่อารมณ์และคำพูดที่รุนแรง ทำให้ผมรู้สึกดีขึ้นและแฟนก็รู้สึกดีขึ้น” จากกิจกรรมครั้งที่ 6-7 ช่วยพัฒนาความสามารถด้านสิ่งที่ฉันเป็น (I am) เป็นการเสริมสร้างปัจจัยภายในตัวบุคคล การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางด้านจิตใจ (Grotberg, 1995) และเมื่อดำเนินกลุ่มเข้าสู่ระยะที่ 3 ระยะยุติกลุ่ม (Terminal phase) การฝึกครั้งที่ 8 กิจกรรม “ความสุขแบบพอเพียง” ช่วยให้สมาชิกให้มีเป้าหมายในชีวิต มีแหล่งสนับสนุนในการช่วยเหลือเพื่อดำเนินไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ โดยในครั้งนี้มีผู้ดูแลซึ่งเป็นภรรยา หรือญาติมาเข้ากลุ่มครั้งนี้ด้วย ดังตัวอย่างเช่นสมาชิกกลุ่มคนที่ 2 ได้กล่าวว่า “ผมกำลังจะก้าวขึ้นสู่ตำแหน่งบริหาร ขึ้นเป็นหัวหน้างาน เป้าหมายของผมก็คือ ต้องเลิกยาบ้าให้ได้แล้วกลับไปทำงานเป็นหัวหน้า โดยผมมีน้องสาวเป็นกำลังใจให้” ทำให้สมาชิกได้รับกำลังใจและการสนับสนุนด้านจิตใจ และน้องสาวที่มาเข้ากลุ่มด้วยได้กล่าวว่า “ที่ต้องทำได้อย่างแน่นอน เพราะหนูจะเป็นกำลังใจให้” ในการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ลลดา พลคะชา (2554) พบว่า วัยรุ่นชายที่เสี่ยงต่อการติดยาเสพติดที่เข้าร่วมกลุ่มบำบัดตามแนวคิดของยาอมส่งผลให้มีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นกว่ากลุ่มควบคุมทั้งในระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

2. ผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีนในกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มบำบัดแบบประคับประคอง มีคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งทางใจในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ข้อ 2 ส่วนในระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันทีและระยะติดตามผล 1 เดือนไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า ความเข้มแข็งทางใจเป็นความสามารถของบุคคลเป็นการจัดการกับปัญหาและจัดการกับวิกฤติในชีวิต ให้สามารถฟื้นตัวกลับสู่สภาพปกติได้ในเวลาอันรวดเร็ว อีกทั้งเกิดการเรียนรู้และเติบโตจากการเผชิญหน้ากับปัญหาและวิกฤตินั้น ๆ (กรมสุขภาพจิต, 2553) และตามแนวคิดของ Yalom (1995) ที่เชื่อว่า บุคคลที่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับผู้อื่นจะแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับสัมพันธภาพซึ่งกันและกัน เกิดการเปลี่ยนแปลงจะนำไปสู่การเรียนรู้และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ ซึ่งการเข้าร่วมกลุ่มบำบัดแบบประคับประคองทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ความคิด ความรู้สึก ระหว่างบุคคลโดยใช้หลักการที่นี่และเดี๋ยวนี้ (Here and now) ทำให้สมาชิกมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้การแก้ไขปัญหามีประสิทธิภาพและเกิดการประคับประคองจิตใจ ทำให้ผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีน ในกลุ่มทดลองเกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านความคิด อารมณ์ ความรู้สึก และพฤติกรรม นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและเป้าหมายที่วางไว้ นอกจากนี้กระบวนการกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองยังทำให้เกิดปัจจัยบำบัดซึ่งเป็นประโยชน์ในการเรียนรู้ ปรับความคิด ความรู้สึก อารมณ์ พฤติกรรม และการประคับประคองจิตใจ ซึ่งปัจจัยบำบัดที่เกิดขึ้นในการทำกลุ่ม 8 ครั้งได้เกิด ปัจจัยทั้ง 11 ปัจจัย ได้แก่ 1) การเพาะความหวัง 2) ความเป็นสากล 3) การให้ข้อมูล 4) การรู้สึกได้ว่าคุณประโยชน์ 5) การแก้ไขประสบการณ์เดิมจากครอบครัว 6) การพัฒนาทักษะการเข้าสังคม 7) พฤติกรรมการเรียนรู้แบบ 8) การเรียนรู้สัมพันธภาพระหว่างบุคคล 9) ความเป็นปึกแผ่น 10) การได้ปลดปล่อยความรู้สึก และ 11) การเรียนรู้สัจธรรมแห่งชีวิต จึงทำให้คะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งทางใจหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันทีและระยะติดตามผล 1 เดือน สูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อย่างไรก็ตามผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งทางใจหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันทีไม่แตกต่างกับระยะติดตามผล 1 เดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองสมาชิกกลุ่มได้เข้าร่วม กิจกรรมกลุ่มครบ 8 ครั้งในแต่ละครั้งสมาชิกกลุ่มสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ แม้ว่าหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที ผู้วิจัยไม่ได้ให้ความรู้หรือกิจกรรมอื่น ๆ เพิ่มเติม แสดงให้เห็นว่า เมื่อเวลาผ่านไป 1 เดือน สมาชิกกลุ่ม

สามารถนำความรู้ และประสบการณ์ในการเข้ากลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองครั้งนี้ไปใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ แสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพความคงอยู่ของการเข้าร่วมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองในครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ สุนทรีย์ โบราณ (2559); ที่พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเองและความตั้งใจในการเลิกสารเสพติดแอมเฟตามีนในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001 และในระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันทีกับระยะติดตามผล 1 เดือนไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า ผลของโปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคอง ส่งผลให้ความเข้มแข็งทางใจในผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีนดีขึ้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงมี ข้อเสนอแนะดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล บุคลากรทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่ผ่านการฝึกอบรมปฏิบัติการทำกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองสามารถนำแนวทางในการทำกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองในครั้งนี้ไปใช้ในการดูแลผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีนเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ
2. ด้านการศึกษาพยาบาล คณาจารย์ในสถาบันการศึกษาพยาบาลสามารถนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษานี้ไปสอดแทรกในเนื้อหาการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยบูรณาการการทำกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจในผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีนเมื่อเข้ารับการรักษาในสถานบำบัด
3. ด้านการวิจัย นักวิจัย และพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปศึกษาต่อยอดผลของการทำกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจในผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีนหรือผู้ใหญ่ที่ติดสารเสพติดอื่นๆต่อไป
4. ด้านการบริหารการพยาบาล ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำผลไปใช้เพื่อกำหนดแนวทางปฏิบัติสำหรับพยาบาล โดยสนับสนุนให้บุคลากรทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชจัดกิจกรรมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองให้กับผู้ใหญ่ที่ติดสารแอมเฟตามีนเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ

เอกสารอ้างอิง

- Amawatthana, T. (2004). Counseling for Drug addiction. Bangkok : Thammasut university press.
- Boran, S. (2559). The effects of supportive group psychotherapy on perceived self-efficacy and intention to drug abstinence among adolescents with amphetamine addiction. The thesis master of nursing science, Psychiatric and mental health nursing, graduate school, Burapha university.
- Grotberg, E. (1995). A guide to promoting resilience in children: Strengthening the human spirit. Holland: Bernard van Leer Foundation.
- Masten, A. S. (2007). Resilience in developing systems: Progress and promise as the fourth waves rises. Development and Psychopathology, 19, 921-930.
- Princess mother national institute on drug abuse treatment. (2011). Annual report 2010. Pathumthani : Princess mother national institute on drug abuse treatment.
- Polkacha, L. (2011). The effect of yalom's group therapy on self-esteem in male adolescents at risk to alcohol drinking. The thesis master of nursing science, Psychiatric and mental health nursing, graduate school, Burapha university.
- Tantipiwutthanasakul, P. (2007). The handbook of resiliency promotion for healthcare worker. Bangkok : The agricultural cooperative federation of Thailand limited.

- Toongkampan, P. (2008). The group psychotherapy for healthcare worker. Chaimai : Nursing faculty, Chaingmai university
- Werner, E. E. (1989). High-risk children in young adulthood: A longitudinal study from birth to 32 years. *American Journal of Orthopsychiatry*, 59(1), 72-81.
- Yalom, I. D. (1995). *Theory and practice of group psychotherapy* (4th ed.). New York: Basic Books.

