

การพัฒนาโปรแกรมฝึกคิดแก้ปัญหาโดยใช้ทฤษฎีการยอมรับ และพันธะสัญญาในวัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้นที่เสพยาเสพติดแอมเฟตามีน

Development of Problem Solving Training Program Based on Acceptance and Commitment Therapy in Adolescents and Young Adults with Amphetamine Addiction

สุภาภรณ์ กำเลิศ* จุฑามาศ แหนจอห์น วรากรณ์ ทรัพย์วิระปรกรณ์
Supaporn Kumlerd* Juthamas Haenjohn Warakorn Supwirapakorn
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ชลบุรี ประเทศไทย 20131
Faculty of Education, Burapha University, Chonburi, Thailand 20131

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาโปรแกรมฝึกคิดแก้ปัญหาโดยใช้ทฤษฎีการยอมรับและพันธะสัญญาในวัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้นที่เสพยาเสพติดแอมเฟตามีน และเพื่อทดสอบประสิทธิผลของโปรแกรมฝึกคิดแก้ปัญหาของวัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้นที่เสพยาเสพติดแอมเฟตามีน กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ผู้ชาย ที่เคยใช้สารเสพติดประเภทแอมเฟตามีนที่มีอายุระหว่าง 14-25 ปี และอยู่ในสถานบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด บ้านเพียรพิทักษ์ อำเภอนวมสารคาม จังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 30 คน สุ่มอย่างง่ายและจับคู่คะแนนเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 15 คน เครื่องมือวิจัย ได้แก่ 1) โปรแกรมฝึกคิดแก้ปัญหาโดยใช้ทฤษฎีการยอมรับและพันธะสัญญาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น 2) แบบวัดการคิดแก้ปัญหาทางสังคมฉบับปรับปรุงแบบสั้น ฉบับภาษาไทย และ 3) แบบทดสอบวิสคอนซินการ์ดซอร์ตติ้ง 64 กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมฝึกคิดแก้ปัญหาโดยใช้ทฤษฎีการยอมรับและพันธะสัญญา จำนวน 9 ครั้ง ครั้งละ 50 นาที สัปดาห์ละ 3 ครั้ง 3 สัปดาห์ ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับกิจกรรมการวาดภาพ การประเมินการคิดแก้ปัญหาแบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และติดตามผล 2 สัปดาห์ สถิติที่ใช้คือการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำหนึ่งตัวแปรระหว่างกลุ่มและหนึ่งตัวแปรภายในกลุ่ม และทดสอบความแตกต่างรายคู่แบบบองเฟอร์รอนี

ผลการวิจัยพบว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 วัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้นที่เสพยาเสพติดแอมเฟตามีนที่ได้รับโปรแกรมฝึกคิดแก้ปัญหาโดยใช้ทฤษฎีการยอมรับและพันธะสัญญา มีการคิดแก้ปัญหาสูงกว่ากลุ่มควบคุมทั้งหลังการทดลอง และเมื่อสิ้นสุดการติดตามผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และกลุ่มทดลองมีการคิดแก้ปัญหาหลังการทดลองและเมื่อสิ้นสุดการติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สรุปได้ว่า โปรแกรมฝึกคิดแก้ปัญหาโดยใช้ทฤษฎีการยอมรับและพันธะสัญญา มีประสิทธิภาพในการเพิ่มทักษะการคิดแก้ปัญหาของวัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้นที่เสพยาเสพติดแอมเฟตามีน

คำสำคัญ: โปรแกรมฝึกคิดแก้ปัญหา ทฤษฎีการยอมรับและพันธะสัญญา การเสพยาเสพติดแอมเฟตามีน

Abstract

The aimed of this research were to develop the Problem solving training program based on Acceptance and Commitment Therapy in adolescents and young adults with amphetamine addiction (PST-ACT) and to test the effectiveness of the PST program. The sample consisted of 30 men with amphetamine addiction, in Pianpitak Drug Free House, Amphoe Phanom Sarakham, Chachoengsao, age 14-25 years old. The sample was randomized by using random assignment and matching into two groups: an experimental and a control group, 15 persons in each group. The research instruments were 1) the PST-ACT program, which was design by the researcher. 2) The Social Problem Solving Inventory Revised-short from: SPSI-R short from Thai version. 3) The Wisconsin card sorting (WCST-64). The experimental group received the PST program 3 times per week and the control group received the drawing activities during the same period. The assessments were done in 3 phases: pretest, posttest and follow-up. The data were statistically analyzed by utilizing a repeated measures analysis of variance and paired-different test by Bonferroni method.

The results revealed that the interaction between the experimental methodology and the dura amphetamine addiction in the experimental group had the mean score of problem solving higher the those in the control group in the posttest and follow-up with statistically significant at .05 level. Adolescents and young adults with amphetamine addiction in the experimental group had the mean score of problem solving in the posttest and follow-up higher than the pretest with statistically significant at .05 level. It was concluded that the PST-ACT program had the effectiveness on enhancing problem solving in adolescents and young adults with amphetamine addiction.

Keywords: Problem solving training program, Acceptance and Commitment Therapy, Amphetamine addiction

บทนำ

ปัญหาการใช้สารเสพติดได้เปลี่ยนแปลงไปตามสภาวะการณ์ของโลก เด็กและวัยรุ่นในปัจจุบันเริ่มใช้สารเสพติดที่อายุน้อยลง จากสถิติการเข้ารับการรักษาติดยาเสพติดพบว่า ผู้เข้ารับบำบัดรักษาที่มีอายุระหว่าง 15-24 ปี มีสัดส่วนมากถึงร้อยละ 50¹ ปัจจัยทางชีววิทยาที่ส่งผลต่อการติดยาเสพติด ได้แก่ ยีน เพศ และความผิดปกติทางจิต รวมถึงปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานของยีนที่เรียกว่าอีพีเจเนติกส์ (Epigenetics) คิดเป็นร้อยละ 40-60 ต่อการติดยาเสพติด² ซึ่งส่งผลกระทบต่อการทำงานของสมองส่วนพรีฟรอนทอล (Prefrontal cortex: PFC) ที่เรียกว่าหน้าที่บริหารจัดการของสมอง (Executive functions: EFs) ซึ่งเป็นการทำหน้าที่ขั้นสูงของสมองที่เกี่ยวข้องกับ การควบคุมยับยั้ง (Inhibitory control) ความจำใช้งาน (Working memory) และการยืดหยุ่นทางการรู้คิด (Cognitive flexibility) การที่ PFC ของวัยรุ่นยังพัฒนาไม่สมบูรณ์จึงส่งผลต่อการยั้งคิด การวางแผน การคิดแก้ปัญหา การตัดสินใจ และ

การควบคุมอารมณ์³ ที่เป็นสาเหตุของปัญหาการใช้สารเสพติดและผลของสารเสพติดส่งผลกระทบต่อสมองทำให้เกิดภาวะสมองตื้อยากเนื่องจากมีการหลั่งของสารโดปามีน (Dopamine) ที่สร้างความพึงพอใจเสมือนได้รับรางวัล (Rewarding effect) ทำให้ผู้ใช้มีโอกาสทำพฤติกรรมซ้ำซ้ำ ๆ ^{2,3} การมีทักษะการคิดแก้ปัญหาจึงอาจเป็นปัจจัยหนึ่งซึ่งช่วยในการป้องกันการใช้อายสารเสพติด ซึ่งการคิดแก้ปัญหาเป็นกระบวนการทำงานขั้นสูงของสมองที่ส่งผลให้มีทักษะในการควบคุมยับยั้ง ความจำใช้งาน การยืดหยุ่นทางการรู้คิด ซึ่งเป็นการคิดแก้ปัญหาอย่างยืดหยุ่น การสร้างเป้าหมาย และการวางแผนด้วย

การพัฒนาการคิดแก้ปัญหาทำได้โดยการหาความรู้เพิ่มเติม การฝึกปฏิบัติซ้ำ ๆ การกำหนดแผนปฏิบัติการ การดำเนินการตามแผนปฏิบัติอย่างเคร่งครัด การใช้ระบบตัวแทนที่หลากหลายในการคิดแก้ปัญหา การจัดการความเครียดและการฝึกสติ รวมทั้งการใช้โปรแกรมที่อยู่บนพื้นฐานของทฤษฎีการยอมรับและพันธะสัญญา (Acceptance and Commitment Therapy)⁴ และการคิดแก้ปัญหาที่สามารถ

เสริมสร้างการคิดแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งพัฒนา
ความสามารถในการคิดแก้ปัญหา การให้เหตุผล การตัดสินใจ
การสร้างเป้าหมาย การวางแผน มุ่งมั่นในการปฏิบัติการให้
สำเร็จ⁵

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาและพัฒนาโปรแกรมฝึกคิด
แก้ปัญหาของวัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้นที่เสพยาเสพติด
ที่อยู่นบนพื้นฐานของทฤษฎีการยอมรับและพันธสัญญาและ
การคิดแก้ปัญหา โดยใช้การประเมิน 2 วิธี คือ แบบทดสอบ
SPSI-R ฉบับภาษาไทย⁶ และแบบทดสอบ WCST-647
เพื่อให้ได้ โปรแกรมฝึกคิดแก้ปัญหาโดยใช้ทฤษฎีการยอมรับ
และพันธสัญญาที่มีประสิทธิภาพในการฝึกทักษะการคิด
แก้ปัญหาในผู้ติดยาเสพติด

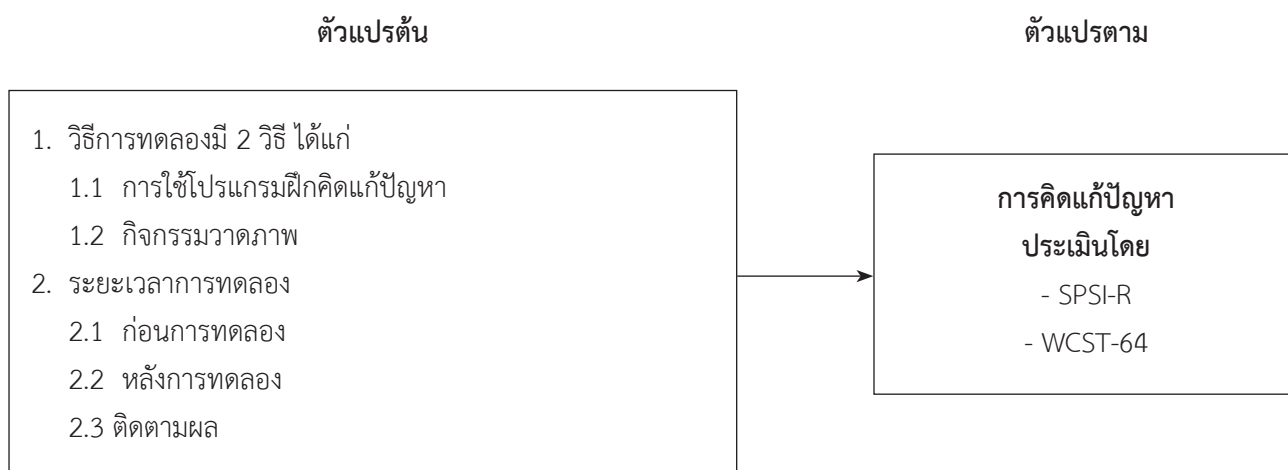
คำถามการวิจัย

โปรแกรมฝึกคิดแก้ปัญหาโดยใช้ทฤษฎีการยอมรับ
และพันธสัญญาในวัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้นที่เสพยาเสพติด
แอมเฟตามีนมีผลอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาโปรแกรมฝึกคิดแก้ปัญหาโดยทฤษฎี
การยอมรับและพันธสัญญาในวัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้นที่
เสพยาเสพติดแอมเฟตามีน
2. เพื่อเปรียบเทียบการคิดแก้ปัญหาของวัยรุ่น
และผู้ใหญ่ตอนต้นที่เสพยาเสพติดแอมเฟตามีน ในกลุ่มทดลอง
และกลุ่มควบคุม

กรอบแนวคิดการวิจัย



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

3. เพื่อเปรียบเทียบการคิดแก้ปัญหาของวัยรุ่น
และผู้ใหญ่ตอนต้นที่เสพยาเสพติดแอมเฟตามีน ในกลุ่มทดลอง
ระหว่างก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และเมื่อสิ้นสุดการ
ติดตามผล

สมมติฐานการวิจัย

1. ปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองและระยะ
การทดลองมีอิทธิพลต่อการคิดแก้ปัญหาของวัยรุ่นและผู้ใหญ่
ตอนต้นที่เสพยาเสพติดแอมเฟตามีน
2. วัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้นที่เสพยาเสพติดแอมเฟตามีน
ที่ได้รับโปรแกรมฝึกคิดแก้ปัญหาโดยใช้ทฤษฎีการยอมรับและ
พันธสัญญามีการคิดแก้ปัญหาหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่ม
ควบคุม
3. วัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้นที่เสพยาเสพติดแอมเฟตามีน
ที่ได้รับโปรแกรมฝึกคิดแก้ปัญหาโดยใช้ทฤษฎีการยอมรับและ
พันธสัญญามีการคิดแก้ปัญหาเมื่อสิ้นสุดการติดตามผลสูงกว่า
กลุ่มควบคุม
4. วัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้นที่เสพยาเสพติดแอมเฟตามีน
ที่ได้รับโปรแกรมฝึกคิดแก้ปัญหาโดยใช้ทฤษฎีการยอมรับ
และพันธสัญญามีการคิดแก้ปัญหาหลังการทดลองสูงกว่าก่อน
ทดลอง
5. วัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้นที่เสพยาเสพติดแอมเฟตามีน
ที่ได้รับโปรแกรมฝึกคิดแก้ปัญหาโดยใช้ทฤษฎีการยอมรับและ
พันธสัญญามีการคิดแก้ปัญหาเมื่อสิ้นสุดการติดตามผลสูงกว่า
ก่อนการทดลอง

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง (Experimental research) เป็นการพัฒนาและศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมฝึกคิดแก้ปัญหาโดยใช้ทฤษฎีการยอมรับและพันธะสัญญาในวัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้น กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ที่มีอายุ 14-25 ปี เพศชาย ที่เคยใช้สารเสพติดประเภทยาบ้าหรือแอมเฟตามีน และอยู่ในสถานบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด บ้านเพียรพิทักษ์ อำเภอนวมสารคาม จังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 30 คน ที่ได้มาจากการสุ่มอย่างง่ายจากผู้ติดยาเสพติด 102 คน แล้วจับคู่คะแนน (Matched pair) เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 15 คน การวิจัยนี้แบ่งเป็น 4 ระยะ ดังนี้

1. ก่อนการทดลอง โดยผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบวัด SPSP-R ฉบับภาษาไทย และแบบทดสอบ WCST-64 จำนวน 30 คน แล้วจับคู่คะแนนเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 15 คน และนำคะแนนในครั้งนี้เป็นคะแนนก่อนการทดลอง

2. ระยะการทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการทดลองโดยให้กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมฝึกคิดแก้ปัญหาโดยใช้ทฤษฎีการยอมรับและพันธะสัญญา สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 50 นาที จำนวน 9 ครั้ง สำหรับกลุ่มควบคุมดำเนินกิจกรรมวาดภาพ สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 50 นาที จำนวน 9 ครั้ง

3. หลังการทดลอง ผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทำแบบวัด SPSP-R ฉบับภาษาไทย และแบบทดสอบ WCST-64 เพื่อเป็นคะแนนหลังการทดลอง ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยทำการประเมินทันทีที่สิ้นสุดการทดลอง

4. ติดตามผล หลังจากจบการทดลองแล้ว 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทำแบบวัด SPSP-R ฉบับภาษาไทย และแบบทดสอบ WCST-64 เพื่อเป็นคะแนนติดตามผล

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยได้รับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา วันที่ 23 มีนาคม พ.ศ. 2561

เครื่องมือในการวิจัยและคุณภาพของเครื่องมือ

1. โปรแกรมฝึกคิดแก้ปัญหาโดยใช้ทฤษฎีการยอมรับและพันธะสัญญาในวัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้นที่เสพติดสารแอมเฟตามีน ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดและหลักการของทฤษฎี

การยอมรับและพันธะสัญญาและแนวคิดของการคิดแก้ปัญหา จำนวน 9 ครั้ง ครั้งละ 50 นาที โปรแกรมผ่านการประเมินคุณภาพจากผู้เชี่ยวชาญด้านประสาทวิทยาศาสตร์ ด้านจิตวิทยา และจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น รวมจำนวน 5 ท่าน และการปรับปรุงจากการทดลองใช้ (Try out) กับนิสิตปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยบูรพา อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี จำนวน 6 คน และวัยรุ่นที่เสพติดสารแอมเฟตามีน ชุมชนบำบัดภาคเหนือแห่งประเทศไทย (บ้านพระเมตตา) อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 10 คน ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง

2. แบบวัดการคิดแก้ปัญหาทางสังคมฉบับปรับปรุงแบบสั้น (Social Problem-Solving Inventory-Revised: SPSP-R) ฉบับภาษาไทย⁵ จำนวน 25 ข้อ คำตอบเป็นแบบวัด 5 ระดับ โดยมีค่าคะแนนจาก “0” ไม่เป็นจริงสำหรับฉัน ถึง “4” เป็นความจริงอย่างมากสำหรับฉัน มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach’s alpha coefficient) เท่ากับ .77

3. แบบทดสอบ WCST-64 Computer Version 2-Research Edition⁶ เป็นโปรแกรมสำเร็จรูปบนจอคอมพิวเตอร์ที่แสดงการคัดค้นแบบ 4 ใบ และการคัดคำตอบจำนวน 64 ใบ ที่มีสี รูปร่าง และจำนวนแตกต่างกัน โดยการคัดแต่ละใบมีรูปร่างอย่างใดอย่างหนึ่ง (กากบาท วงกลม สามเหลี่ยม หรือรูปดาว) สีใดสีหนึ่ง (แดง ฟ้ำ เหลือง หรือเขียว) และจำนวนอย่างใดอย่างหนึ่ง (หนึ่ง สอง สาม สี่) ผู้รับการทดสอบต้องจับคู่การคัดในแนวทางต่าง ๆ เช่น สี รูปร่าง หรือจำนวนให้ถูกต้อง

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำประเภทหนึ่งตัวแปรระหว่างกลุ่มและหนึ่งตัวแปรภายในกลุ่ม (Repeated-Measures analysis of variance: one between-subject variable and one within-subject variable)⁸ และทดสอบความแตกต่างรายคู่ แบบบองเฟอโรนี (Bonferroni method)

สรุปผลการวิจัย

1. ปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองและระยะการทดลองมีอิทธิพลต่อการคิดแก้ปัญหาของวัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้นที่เสพติดสารแอมเฟตามีน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. วัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้นที่เสพติดสารแอมเฟตามีนที่ได้รับโปรแกรมฝึกคิดแก้ปัญหาโดยใช้ทฤษฎีการยอมรับและ

พันธะสัญญาที่มีการคิดแก้ปัญหาหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. วัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้นที่เสพติดยาแอมเฟตามีนที่ได้รับโปรแกรมฝึกคิดแก้ปัญหาโดยทฤษฎีการยอมรับและพันธะสัญญาที่มีการคิดแก้ปัญหาเมื่อสิ้นสุดการติดตามผลสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. วัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้นที่เสพติดยาแอมเฟตามีนที่ได้รับโปรแกรมฝึกคิดแก้ปัญหาโดยทฤษฎีการยอมรับและพันธะสัญญาที่มีการคิดแก้ปัญหาหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. วัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้นที่เสพติดยาแอมเฟตามีนที่ได้รับโปรแกรมฝึกคิดแก้ปัญหาโดยทฤษฎีการยอมรับและพันธะสัญญาที่มีการคิดแก้ปัญหาเมื่อสิ้นสุดการติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผล

1. โปรแกรมฝึกคิดแก้ปัญหาที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามแนวคิดและหลักการของทฤษฎีการยอมรับและพันธะสัญญา และแนวคิดของการคิดแก้ปัญหา สามารถช่วยให้วัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้นที่เสพติดยาแอมเฟตามีนที่ได้รับโปรแกรมฝึกคิดแก้ปัญหาโดยทฤษฎีการยอมรับและพันธะสัญญามีทักษะการคิดแก้ปัญหาที่ดีขึ้น หลังการทดลอง และเมื่อสิ้นสุดการติดตามผล จึงกล่าวได้ว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองและระยะเวลาทดลองมีอิทธิพลต่อการคิดแก้ปัญหาของวัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้นที่เสพติดยาแอมเฟตามีน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. วัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้นที่เสพติดยาแอมเฟตามีนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมฝึกคิดแก้ปัญหาโดยทฤษฎีการยอมรับและพันธะสัญญามีคะแนน SPSI-R และคะแนน WCST-64 หลังการทดลองและเมื่อสิ้นสุดการติดตามผลสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งการวัดด้วย SPSI-R เป็นการประเมินการตระหนักรู้ต่อปัญหา การคิดแก้ปัญหาอย่างเหมาะสม 5 ด้าน และการทดสอบ WCST-64 จะเกี่ยวข้องกับการวางแผน การจัดระบบ การยืดหยุ่นทางการรู้คิด ความจำใช้งาน และการยับยั้งการตอบสนองแบบหุนหันพลันแล่น โปรแกรมฝึกคิดแก้ปัญหาโดยทฤษฎีการยอมรับและพันธะสัญญา มีกิจกรรมที่ช่วยให้วัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้นที่เสพติดยาแอมเฟตามีนได้มีทักษะการคิดแก้ปัญหา ผ่านการฝึกสังเกต สำรวจปัญหา ช่วยให้เกิดการตระหนักรู้ต่อตนเอง ฝึกการ

อยู่กับปัจจุบันต่อความคิด และความรู้สึกของตนเอง เพื่อให้เกิดการตระหนักรู้ต่อการแก้ปัญหา ฝึกการอยู่กับปัจจุบัน เพื่อค้นหาค่านิยมที่ต้องการอย่างแท้จริง การสร้างเป้าหมาย ฝึกการเผชิญเพื่อแก้ปัญหาต่าง ๆ และเรียนรู้การกำหนดเป้าหมายระยะสั้นและระยะยาว เพื่อเป็นแนวทางไปสู่การปฏิบัติตามพันธะสัญญา ฝึกการยอมรับและเข้าใจปัญหา แทนการหลีกเลี่ยงปัญหา ฝึกวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาและระบุแนวทางการแก้ไข เป็นการฝึกการคิดแก้ปัญหาที่เป็นสถานการณ์ชีวิต และฝึกการสังเกต การประเมินตนเอง ที่เกิดขึ้นในปัจจุบันที่เกิดจากความคิด และความรู้สึกของตนเอง และค้นหาแหล่งสนับสนุนในการเอาชนะอุปสรรคที่เกิดขึ้นแล้วยังฝึกรับมือกับสถานการณ์ที่ยุงยาก และการวางแผนเพื่อป้องกันการกลับไปเป็นซ้ำของปัญหา พฤติกรรมเดิม ๆ ที่ต้องการแก้ไข โดยในแต่ละครั้งของโปรแกรมได้มีการฝึกการอยู่กับปัจจุบันในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การฝึกสติที่ลมหายใจ ไบโม่ในสายธาร การสแกนร่างกาย เพื่อให้ตระหนักรู้ต่อสถานการณ์ปัญหาของตนเอง และรู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงอารมณ์ ความคิด และความรู้สึกของตนเอง เมื่อเผชิญสถานการณ์ปัญหานั้น ๆ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของไลเชอ พฤติกรรมของสติในการรักษาความเครียดเรื้อรัง พบว่า การฝึกสติช่วยเสริมสร้างปัจจัยด้านชีวพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเผชิญกับความเครียดในการปรับตัวต่อสถานการณ์ต่าง ๆ และก่อให้เกิดความยืดหยุ่นในตนเอง (Self-referential plasticity) ที่นำไปสู่การค้นหาคำหมายในการดำเนินชีวิต แม้ต้องเผชิญกับความทุกข์ต่าง ๆ ของชีวิต⁹

3. วัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้นที่เสพติดยาแอมเฟตามีนที่ได้รับโปรแกรมฝึกคิดแก้ปัญหาโดยใช้ทฤษฎีการยอมรับและพันธะสัญญามีคะแนน SPSI-R และคะแนน WCST-64 หลังการทดลองและเมื่อสิ้นสุดการติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า โปรแกรมฝึกคิดแก้ปัญหาโดยใช้ทฤษฎีการยอมรับและพันธะสัญญาช่วยเสริมสร้างการคิดแก้ปัญหาในวัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้นที่เสพติดยาแอมเฟตามีนได้ โดยเริ่มต้นโปรแกรมฝึกคิดแก้ปัญหาโดยใช้ทฤษฎีการยอมรับและพันธะสัญญาช่วยให้สมาชิกได้มีสติอยู่กับปัจจุบัน โดยการฝึกสติ ทำให้ลดความวิตกกังวล ความเครียด สอดคล้องกับการศึกษาของทฤษฎีการยอมรับและพันธะสัญญาในวัยรุ่น พบว่า การฝึกสติช่วยลดระดับความวิตกกังวล ความเครียด ช่วยเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเอง อีกทั้งยังช่วยลดความถี่ของพฤติกรรมความก้าวร้าว และช่วยเพิ่มความสนใจจดจ่อและการมีสมาธิ ส่งผลให้เกิดความพร้อมต่อการเผชิญกับสถานการณ์ ความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน¹⁰

นอกจากนี้โปรแกรมฝึกคิดแก้ปัญหาโดยใช้ทฤษฎีการยอมรับและพันธะสัญญา ช่วยให้สมาชิกได้เรียนรู้ขั้นตอนการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นการคิดแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ด้วยความรอบคอบและเป็นระบบ แทนการคิดแก้ปัญหาแบบหุนหันพลันแล่น และคิดแก้ปัญหาแบบหลีกเลี่ยงทั้งจากสถานการณ์จำลอง และสถานการณ์ปัญหาของตนเองที่เคยหรือกำลังเกิดขึ้นจริงในชีวิต การกระทำดังกล่าวเปรียบเสมือนกับการฝึกซ้อมทางปัญญา (Mental rehearsal) เพื่อให้สมาชิกมีความพร้อมต่อการนำไปปฏิบัติได้ในสถานการณ์จริงที่เกิดขึ้นหลังการฝึกกิจกรรม⁴

ส่วนสุดท้ายของโปรแกรมฝึกคิดแก้ปัญหาโดยใช้ทฤษฎีการยอมรับและพันธะสัญญาเป็นการช่วยให้สมาชิกได้ค้นหาค่านิยมที่แท้จริงของตนเอง ซึ่งช่วยให้สมาชิกมีแนวทางปฏิบัติในการแก้ปัญหาที่ถูกวิธีได้อย่างยั่งยืน และมุ่งมั่นต่อการปฏิบัติตามพันธะสัญญาตามที่ประกาศไว้ต่อหน้าสมาชิกอื่น ๆ ในกลุ่ม โดยการนำค่านิยมมาปฏิบัติ โดยการสร้างเป้าหมายที่สอดคล้องกับค่านิยม ซึ่งแบ่งเป็นเป้าหมายระยะสั้น และเป้าหมายยาวที่สามารถประเมินผลได้ รวมทั้งการกำหนดแผนปฏิบัติการอย่างเป็นขั้นตอน ตลอดจนการวางแผนเพื่อป้องกันการกลับไปเป็นซ้ำของปัญหาพฤติกรรมเดิม ๆ และช่วยให้บุคคลได้เตรียมความพร้อมในการรับมือ กรณีที่อาจกลับไปมีพฤติกรรมเดิม ๆ หรือเริ่มมีพฤติกรรมที่หลุดออกจากค่านิยม โดยใช้วิธีการ 2 อย่าง ได้แก่ ACT คือการรับมือกับสถานการณ์ที่ยุ่งยาก และ FEAR เป็นเครื่องมือในการเฝ้าระวังและป้องกันการกลับไปเป็นซ้ำ โดยกระบวนการสุดท้ายของ ACT คือ การประกาศพันธะสัญญา ซึ่งได้มาจากการระบุทิศทางค่านิยม ที่เปรียบเสมือนกับเข็มทิศนำทาง ให้บุคคลมีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมที่คงเส้นคงวาในการปฏิบัติตามพันธะสัญญาที่ได้ประกาศไว้ แม้ต้องเผชิญกับความเครียดหรือปัญหาใหม่ ๆ ของชีวิต⁴ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาการลดความวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้า พบว่า ACT ช่วยลดภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล ช่วยให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมที่มีประสิทธิภาพ เพื่อรักษาค่านิยมและเป้าหมายของตนเอง แม้จะต้องเผชิญกับสิ่งที่ไม่พึงปรารถนาต่าง ๆ ได้¹¹

สรุปได้ว่า วัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้นที่เสพยาเสพติดแอมเฟตามีนที่ได้รับโปรแกรมฝึกคิดแก้ปัญหาโดยใช้ทฤษฎีการยอมรับและพันธะสัญญาช่วยเพิ่มความสามารถในการคิดแก้ปัญหาหลังการทดลอง และเมื่อสิ้นสุดการติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมาที่พบว่า ACT สามารถนำมาประยุกต์ได้

หลากหลายสถานการณ์ เช่น พัฒนาสมรรถนะทางอารมณ์ในนิสิตปริญญาตรีชั้นปีที่ 1¹² การพัฒนาความสามารถในการคิดแก้ปัญหาทางสังคมของนิสิตและการปรับตัวต่อสถานการณ์ปัญหาต่าง ๆ^{5,13} รวมทั้งการเสริมสร้างหน้าที่บริหารจัดการของสมองสำหรับวัยรุ่นได้เป็นอย่างดี¹⁴

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะด้านการนำผลการวิจัยไปใช้

1. นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ พยาบาลจิตเวช หรือบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาผู้ที่ใช้สารเสพติด ควรได้มีโอกาสอบรมวิธีการใช้โปรแกรมฝึกคิดแก้ปัญหาโดยใช้ทฤษฎีการยอมรับและพันธะสัญญา เพื่อนำไปใช้พัฒนาทักษะการคิดแก้ปัญหาของผู้ที่ใช้สารเสพติด ซึ่งอาจเป็นในลักษณะการจัดกิจกรรมบำบัดที่มีอยู่เดิมหรือจัดฝึกอบรมเฉพาะ

2. ผู้ที่จะนำโปรแกรมนี้ไปใช้ ควรมีความชำนาญในการใช้ทฤษฎีกลุ่มพฤติกรรมนิยมและฝึกสติเป็นอย่างดี เพื่อให้ได้ผลในการฝึกที่มีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะด้านการวิจัย

ควรศึกษาผลของโปรแกรมทฤษฎีการยอมรับและพันธะสัญญาเพื่อเสริมสร้างการคิดแก้ปัญหาในกลุ่มอื่น ๆ เช่น นักศึกษาในวิทยาลัย หรือในกลุ่มที่มีความเฉพาะ เช่น ผู้ป่วยทางจิตเวช ผู้ป่วยสุราเรื้อรัง หรือ เยาวชนที่กระทำความผิดซ้ำ

References

1. Ounjai, S., Kanato, M., & Jodking, P. The proportion of polysubstance used among drug treatment patients at Thanyarak Udon Thani Hospital. Community Health Development Quarterly Khon kaen University 2017; 5(3): 417-434. (In Thai)
2. Volkow, N. D. Drugs, Brains, and Behavior: The Science of Addiction. Journal of Drug Addiction, Education and Eradication 2011; 7(3): 133-155.
3. Wongpanarak, N. & Chaleoykitti, S. The Role of the Nurse in Addiction Counseling, Journal of The Royal Thai Army Nurses 2018; 19(1): 16-23. (In Thai)

4. Haenjohn, J. Cognitive psychology. Bangkok, Grandpoint, 2018b. (In Thai)
5. Haenjohn, J. Acceptance and commitment therapy. Bangkok, Grandpoint, 2018 a. (In Thai)
6. Haenjohn, J. A Development of Acceptance and commitment training program on enhancing social problem solving of undergraduate students. Journal of Faculty of Education 2015; 25(3): 98-112. (In Thai)
7. Kongs, S. K., Thompson, L. L., Iverson, G. L., and Heaton, R. K. Wisconsin Card Sorting Test®-64 Card Version: Professional Manual. Odessa, FL. Psychological Assessment Resource. 2000.
8. Howell, D. C. Statistical Methods for Psychology (6thed). Australia: Thomson/Wadsworth, 2007.
9. Garland, E. L., Hanley, A. W., Baker, A. K., & Howard, M. O. Biobehavioral mechanisms of mindfulness as a treatment for chronic stress: An RDoC perspective. Chronic Stress 2017; 1: 1-14.
10. Halliburton, A. E. & Cooper, L. D. Applications and adaptations of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) for adolescents. Journal of Contextual Behavioral Science 2015; 4(1): 1-11.
11. Franco, C., Amutio, A., Mañas, I., Gázquez, J. J., & Pérez-Fuentes, M. C. Reducing anxiety, geriatric depression and worry in a sample of older adults through a mindfulness training program. Terapia psicológica 2017; 35(1): 71-79.
12. Gendron, B., & Haenjohn, J. The informal to formal learning development of emotional capital for sustainable citizenship development, in P. Cunningham & N. 2010.
13. Haenjohn, J. A development of executive functions of the brain of adolescent by integrative learning modules. Journal of Faculty of Education, 2017; 28(2): 130-144. (In Thai)
14. Haenjohn, J., Sirithadakunlaphat, S., & Supwirapakorn, W. Development of training on promoting executive functions of the brain in adolescent, Journal of The Royal Thai Army Nurses 2018; 19(2): 220-229. (In Thai)