

ผลการปรึกษากลุ่มพฤติกรรมทางปัญญาที่มีต่อความตั้งใจ ในการเลิกสารเสพติดของผู้ติดยาเสพติด

ณัฐกานต์ จันทราข¹ เพ็ญภา กุลนาคล² ดลดาว ปุณยานนท์²

¹หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการปรึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

²สาขาจิตวิทยาการปรึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการปรึกษากลุ่มพฤติกรรมทางปัญญาที่มีต่อความตั้งใจในการเลิกสารเสพติดของผู้ติดยาเสพติด กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยนอก คลินิกแสงตะวัน โรงพยาบาลนครราชสีมา อายุ 18-35 ปี ที่มีผลคะแนนจากแบบวัดความตั้งใจในการเลิกสารเสพติดในระดับต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 จำนวน 20 คน จำแนกออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 10 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบวัดความตั้งใจในการเลิกสารเสพติดที่มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.88 และโปรแกรมการปรึกษากลุ่มพฤติกรรมทางปัญญาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 12 ครั้ง แบ่งเป็นสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 90 นาที เก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนตุลาคม - ธันวาคม 2559 โดยใช้แบบแผนการวิจัยเชิงทดลอง เก็บข้อมูลแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำประเภทหนึ่งตัวแปรระหว่างกลุ่มและหนึ่งตัวแปรภายในกลุ่ม ผลการวิจัยพบว่า ผู้ติดยาเสพติดในกลุ่มทดลองมีคะแนนความตั้งใจในการเลิกสารเสพติดสูงกว่ากลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และผู้ติดยาเสพติดกลุ่มทดลองมีคะแนนความตั้งใจในการเลิกสารเสพติดในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลสูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: ความตั้งใจในการเลิกสารเสพติด ผู้ติดยาเสพติด พฤติกรรมทางปัญญา

ผู้นิพนธ์ประสานงาน:

ณัฐกานต์ จันทราข

สาขาจิตวิทยาการปรึกษา ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาประยุกต์

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ถนนลงหาดบางแสน ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี 20131

อีเมล: nutthakan.j@hotmail.com

Effects of cognitive behavioral group counseling on abstinent intention in drugs addict patients

Nutthakan Juntarach¹, Pennapha Koolnaphadol², Doldao Purananon²

¹Master of Science Program in Counseling Psychology, Faculty of Education, Burapha University

²Department of Counseling Psychology, Faculty of Education, Burapha University

Abstract

This experimental research aimed to study the effects of cognitive behavioral group counseling on abstinent intention in drugs addict patients. The samples used in this were 20 drug addict patients whose age were between 18-35 years old, those who had abstinent intention's scores less than 25th percentile and volunteered to participate in the study. They were randomly assigned to the experiment and control group, 10 persons in each group. The instruments used in this research were the measurement of abstinent intention test which the reliability of 0.88 and the interventional program cognitive behavioral group counseling. The experimental group received 12 sessions of counseling, 2 sessions per week, each session lasted about 90 minutes. From October to December, 2016. The study was divided into 3 phases: pre-experiment, post-experiment and follow-up. The data were analyzed by using repeated measures analysis of variance: one between-subjects variable and one within-subjects variable. The results of the study revealed that the drug addict patients in experimental group had the abstinent intention test scores higher than the control group with statistical significant difference level at 0.05 when measured in the post-experiment and follow-up phases. The drug addict patients in an experimental group had the abstinent intention test scores in post-experiment and follow-up phases higher than the pre-experiment phases with statistical significant difference level at 0.05.

Keywords: abstinent intention, drugs addict patients, cognitive behavioral group counseling

Corresponding Author:

Nutthakan Juntarach

Division of Counseling Psychology,

Faculty of Education, Burapha University

Longhaad Bangsaen Road, Saensook, Mueang, Chonburi 20131

E-mail: nutthakan.j@hotmail.com

บทนำ

ในปัจจุบันปัญหายาเสพติดมีการแพร่ระบาดไปอย่างรวดเร็วและกว้างขวาง ผู้ติดยาเสพติดมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นก่อให้เกิดความสูญเสียกับประเทศชาติหลายด้าน ทั้งด้านกำลังคน ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านการเมืองการปกครอง ที่เรื้อรังและทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น รัฐบาลให้ความสำคัญและถือว่าปัญหาเสพติดเป็นวาระแห่งชาติที่ต้องดำเนินการแก้ปัญหาอย่างจริงจัง¹ ในด้านสาธารณสุขถือว่า การติดยาเสพติดเป็นปัญหาทางสุขภาพที่มีผลกระทบต่อผู้เสพ ซึ่งถือเป็นผู้ป่วยและมีผลกระทบต่อครอบครัว สังคม และชุมชน การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดจึงเป็นแนวทางหนึ่งที่มีความสำคัญในการที่จะเอื้ออำนวยต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดของชาติให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

อำเภอองครักษ์เป็นหนึ่งในพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดของปัญหาเสพติดเป็นอันดับ 2 ของจังหวัด นครนายกโรงพยาบาลองครักษ์จึงได้ดำเนินการจัดตั้งคลินิกแสงตะวันขึ้นเพื่อเป็นการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามนโยบายของรัฐบาล โดยให้การบำบัดแบบจิตสังคมบำบัดแบบผู้ป่วยนอก ตามกระบวนการแมทริกซ์โปรแกรม (Matrix program) ทั้งระบบบังคับบำบัดและระบบสมัครใจ จากสถิติของผู้เข้ารับการรักษาในคลินิกแสงตะวัน พบว่ามีจำนวนผู้เข้ารับการรักษาเพิ่มมากขึ้นทุกปี ดังนี้ ปี 2557 จำนวน 200 คน ปี 2558 จำนวน 220 คน และปี 2559 จำนวน 201 คน² สถานการณ์การบำบัดพบผู้เข้ารับการรักษาเป็นเพศชายร้อยละ 98.5 แยกตามกลุ่มอาชีพ พบอาชีพรับจ้างมากที่สุด รองลงมา เป็นกลุ่มว่างงาน และนักเรียน/นักศึกษา แยกตามช่วงอายุพบช่วงอายุ 18-25 ปี มากที่สุด รองลงมา ได้แก่ ช่วงอายุ 30-35 ปี และช่วงอายุ 12-17 ปี ตามลำดับ และยาเสพติดที่เข้ารับการรักษามากที่สุด ได้แก่ ยาบ้า ในกระบวนการบำบัดมุ่งเน้นให้ผู้เข้ารับการรักษาหลุดพ้นจากการเสพติดทั้งทางกายและจิตใจ มีความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะไม่กลับไปมีพฤติกรรม

ใช้สารเสพติดอีก แต่จากสถิติในการบำบัดที่ผ่านมาพบว่าผู้เข้ารับการรักษาขาดความตั้งใจที่จะเลิกใช้สารเสพติดส่งผลให้อัตราการกลับไปมีพฤติกรรมการใช้สารเสพติดซ้ำเพิ่มมากขึ้น

ความตั้งใจเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการกระทำหรือมีพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคต นั่นคือ หากต้องการเสริมสร้างพฤติกรรมหนึ่งๆ ควรจะเน้นที่การสร้างให้เกิดความตั้งใจที่จะทำพฤติกรรมนั้นๆ เสียก่อน เพราะเมื่อบุคคลมีความตั้งใจแล้ว บุคคลก็มีแนวโน้มที่จะทำพฤติกรรมนั้นๆ และหากเราทราบถึงระดับความตั้งใจของบุคคล เราก็สามารถทำนายได้ว่าบุคคลนั้นมีโอกาสมากน้อยเพียงใดที่จะมีพฤติกรรมตามความตั้งใจนั้นๆ เพราะฉะนั้น สำหรับการช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อเลิกใช้สารเสพติดนั้น ผู้ป่วยต้องมีความพร้อมและความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น ตามที่พิชายน์และไอเซน³ ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความตั้งใจเป็นตัวแปรที่ใช้ทำนายพฤติกรรมได้โดยบุคคลที่มีความพร้อมหรือความตั้งใจจะมีแนวโน้มที่แสดงให้เห็นถึงการปฏิบัติหรือพฤติกรรมที่สอดคล้องกับความตั้งใจ ทั้งนี้เนื่องจากการแสดงออกของพฤติกรรมอยู่ภายใต้การควบคุมของเจตนาหรือความตั้งใจของบุคคล ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีไฮเล็ค⁴ ศึกษาเกี่ยวกับความตั้งใจและการรับรู้ประสบการณ์ของการเลิกยาเสพติดของผู้ที่เคยได้รับการบำบัดรักษา พบว่าผู้ป่วยที่สามารถเลิกเสพยาได้มากกว่า 2 ปี มีความตั้งใจที่จะปฏิบัติตนเพื่อเลิกยาเสพติดอยู่ในระดับมากที่สุด

สำหรับการเสริมสร้างความตั้งใจในการเลิกสารเสพติดให้กับผู้เข้ารับการรักษา นั้น ศึกษาตามแนวคิดทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (The theory of reasoned action) ของพิชายน์และไอเซน³ อธิบายว่าบุคคลจะประสบผลสำเร็จเมื่อพฤติกรรมนั้นกระทำด้วยความตั้งใจ โดยความตั้งใจเป็นตัวกำหนดที่สำคัญของการเกิดพฤติกรรมและความตั้งใจของบุคคลจะขึ้นอยู่กับปัจจัย 2 อย่าง ประการแรก ได้แก่ เจตคติ

ต่อพฤติกรรม เป็นปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง การประเมินทางบวก-ลบของบุคคลต่อการกระทำพฤติกรรมถ้าบุคคลมีเจตคติทางบวกต่อการกระทำพฤติกรรมนั้นมากเท่าใด บุคคลก็จะมีความตั้งใจหนักแน่นที่จะกระทำพฤติกรรมมากเท่านั้น ประการที่สอง ได้แก่ การรับรู้ต่อความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิง เป็นปัจจัยทางสังคม หมายถึง การประเมินความประเมินความเชื่อของบุคคลนั้นว่าบุคคลใกล้ชิดคิดอย่างไรกับพฤติกรรมของเราในการที่เขาควรกระทำหรือไม่ควรจะทำพฤติกรรมนั้น ดังนั้น การเสริมสร้างเจตคติต่อพฤติกรรมการใช้สารเสพติดนั้นจะขึ้นอยู่กับเจตคติต่อการใช้สารเสพติด และความคิดที่จะทำตามหรือไม่ทำตามความคิดเห็นของบุคคลสำคัญใกล้ชิดเกี่ยวกับการเลิกใช้สารเสพติดของบุคคลนั้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สิวลี จารุวรรณ⁵ ที่พบว่า การรับรู้ต่อความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงเป็นปัจจัยกำหนดความตั้งใจที่จะเลิกใช้เฮโรอีนของผู้ติดเฮโรอีนชนิดฉีดเข้าเส้น ดังนั้น จะเห็นว่าความตั้งใจของบุคคลเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมโดยมองว่าความตั้งใจเป็นความพยายามเป็นปัจจัยการตั้งใจที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม และเป็นตัวบ่งชี้ว่าผู้ป่วยได้ทุ่มเทพยายามมากน้อยเพียงใดที่จะกระทำพฤติกรรมเลิกใช้สารเสพติด จึงสามารถสรุปได้ว่าผู้ป่วยที่มีความตั้งใจแน่วแน่และความพยายามมาก โอกาสที่ผู้ป่วยจะแสดงพฤติกรรมการใช้สารเสพติดก็จะมีความน้อย และในการเสริมสร้างให้เกิดความตั้งใจเพื่อให้ผู้ใช้สารเสพติดปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจึงต้องมีการส่งเสริมให้เกิดทัศนคติทางลบต่อสารเสพติดนั้นและสร้างความตระหนักถึงผลกระทบที่เกิดจากการใช้สารเสพติดทั้งต่อตัวผู้ใช้สารเสพติด ครอบครัว ทั้งร่างกายและจิตใจ รวมถึงผลกระทบต่อสังคมและชุมชน กระบวนการให้การปรึกษาจึงเป็นวิธีการหนึ่งที่มีผู้นิยมใช้ในการเสริมสร้างความตั้งใจในการเลิกใช้สารเสพติด

การศึกษาที่ผ่านมาพบว่า มีวิธีการบำบัดรักษาผู้ติดสารเสพติดหลายรูปแบบ ปัจจุบันการปรึกษาตามแนวคิดพฤติกรรมทางปัญญาเป็นรูปแบบ

การบำบัดที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ จากผลการวิจัยที่สนับสนุนว่าเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพสูงในการบำบัดผู้ติดสารเสพติด และเป็นรูปแบบที่นิยมและประสบความสำเร็จเพราะมีผลต่อการหยุดเสพยาานานกว่าการบำบัดด้วยวิธีอื่นๆ กระบวนการให้การปรึกษาจะช่วยให้ผู้ที่มีปัญหาด้านยาเสพติดได้เข้าใจถึงสิ่งที่ตนเองกำลังเผชิญอยู่ และสามารถรับผิดชอบตนเองได้ เกิดความเข้าใจตนเอง สามารถเชื่อมโยงความคิด อารมณ์ ความรู้สึก และความต้องการที่แท้จริงของตนเอง เรียนรู้ตนเองและผู้อื่น ยอมรับปัญหาที่มีอยู่ เกิดความตระหนัก และมีแรงจูงใจที่จะแก้ปัญหาให้กับตนเอง สามารถนำศักยภาพที่มีอยู่ในตัวเองมาใช้ในการค้นหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่ประสบอยู่ และเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทางที่เหมาะสม ทำให้เปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตที่มีคุณภาพดีขึ้น ซึ่งรูปแบบการปรึกษาพฤติกรรมทางปัญญาจะเน้นกระบวนการทางความคิดที่ส่งผลต่อพฤติกรรม การกระทำ และความรู้สึกของบุคคล ที่ถูกกำหนดโดยความเชื่อ ทัศนคติ การรับรู้ การให้ความหมาย การตีความของผู้ติดสารเสพติดที่มีต่อสิ่งต่างๆ ซึ่งเกี่ยวข้องนำไปสู่การใช้สารเสพติด รวมทั้งการคำนึงถึงการปรับพฤติกรรมภายนอกโดยมีการส่งเสริมทักษะต่างๆ ในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงเป็นอีกวิธีการหนึ่งที่จะช่วยลดให้ผู้ติดสารเสพติดให้สามารถเรียนรู้ถึงวิธีการจัดการกับความคิด ที่จะส่งผลถึงอารมณ์และพฤติกรรม โดยมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมภายใน และภายนอกควบคู่กันไปด้วย เพื่อให้สามารถเผชิญต่อสิ่งเร้าที่มากระตุ้นทั้งจากภายในที่เกิดจากอารมณ์ ความรู้สึก ความคิด และจากภายนอกที่เกิดจากความขัดแย้ง หรืออยู่ในสถานการณ์เสี่ยง ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยมีความพร้อม ความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเลิกใช้สารเสพติดให้ได้

จากแนวคิดข้างต้นทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาผลการปรึกษากลุ่มทฤษฎีพฤติกรรมทางปัญญาที่มีต่อความตั้งใจในการเลิกสารเสพติดของ

ผู้ติดสารเสพติด เพื่อให้ผู้ป่วยยาเสพติดสามารถปรับเปลี่ยนความคิดความรู้สึก และพฤติกรรมของตนเองได้อย่างเหมาะสมและสามารถดำรงชีวิตโดยไม่พึ่งพายาเสพติดอีกต่อไป นอกจากนี้ องค์ความรู้จากการวิจัยครั้งนี้ยังส่งเสริมให้เกิดการพัฒนารูปแบบการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดที่มีประสิทธิภาพอีกรูปแบบหนึ่งซึ่งเป็นทางเลือกใหม่อีกด้วย

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลของการปรึกษากลุ่มพฤติกรรมทางปัญญาที่มีต่อความตั้งใจในการเลิกสารเสพติดของผู้ติดสารเสพติด

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง (Experimental research design) แบบแผนการวิจัยใช้การทดสอบก่อน-หลังการทดลอง และวัดซ้ำในระยะติดตามผล ดำเนินการทดลองช่วงเดือนตุลาคม - ธันวาคม 2559 งานวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาและได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมเกี่ยวกับการวิจัยในมนุษย์ของคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2559

กลุ่มตัวอย่าง

คือกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ติดสารเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาแบบผู้ป่วยนอก คลินิกแสงตะวัน โรงพยาบาลองค์กรักษ์ ที่มีอายุระหว่าง 18-35 ปี โดยเรียงลำดับคะแนนโดยใช้คะแนนความตั้งใจในการเลิกสารเสพติดในระดับต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 จำนวน 20 คน ทำการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย จำแนกออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง จำนวน 10 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 10 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยนี้แบ่งเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็น 2 ประเภท มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. แบบวัดความตั้งใจในการเลิกสารเสพติด ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ ช่วงอายุที่เริ่มต้นใช้สารเสพติด และสาเหตุที่เริ่มใช้สารเสพติด

ส่วนที่ 2 แบบวัดความตั้งใจในการเลิกสารเสพติด

ผู้วิจัยพัฒนามาจากแบบวัดความตั้งใจที่จะเลิกใช้เฮโรอีนของ สิวลี จารุวรรณ (2540) ซึ่งสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลของ พิชายน์และไอเซน (1980) มีลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scales) แบ่งเป็น 7 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยอย่างมาก เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างมาก และไม่เห็นด้วยมากที่สุด จำนวน 30 ข้อ ประกอบด้วย 7 ปัจจัย ได้แก่ เจตคติต่อการเลิกใช้สารเสพติด ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการเลิกใช้สารเสพติด การให้คุณค่าต่อผลของการเลิกใช้สารเสพติด รับรู้ต่อความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิง ความเชื่อว่ามีคนสำคัญใกล้ชิดอยากให้เลิกใช้สารเสพติด แรงจูงใจที่จะปฏิบัติตามความคาดหวังของคนสำคัญใกล้ชิด และความตั้งใจที่จะเลิกใช้สารเสพติด โดยตรวจหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.88

2. โปรแกรมการปรึกษากลุ่ม
พฤติกรรมทางปัญญา ที่ผ่านการตรวจสอบ
ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content
validity) เพื่อประเมินคุณภาพเครื่องมือ
จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ให้การ
ปรึกษาทั้งหมด 12 ครั้ง ครั้งละ 90 นาที ให้
การปรึกษา 2 ครั้ง/สัปดาห์ โดยมีรายละเอียด
โปรแกรมดังนี้

ครั้งที่ 1 ปฐมนิเทศและสร้าง
สัมพันธภาพ

ครั้งที่ 2 รักษาสัมพันธภาพและ
สำรวจความตั้งใจ

ครั้งที่ 3 ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการใช้
สารเสพติด

ครั้งที่ 4 เจตคติต่อการใช้สารเสพติด

ครั้งที่ 5 ความคิดและอารมณ์ที่
ส่งผลต่อการใช้สารเสพติด

ครั้งที่ 6 การจัดการกับความคิด
อัตโนมัติเชิงลบที่จะนำไปสู่การใช้สารเสพติด

ครั้งที่ 7 การจัดการกับความรู้สึก
อยากใช้สารเสพติด

ครั้งที่ 8 ฝึกทักษะการปฏิเสธการ
ใช้สารเสพติด

ครั้งที่ 9 เสริมความเชื่อมั่นในการ
เลิกใช้สารเสพติด

ครั้งที่ 10 ความคาดหวังของบุคคล
สำคัญต่อการเลิกใช้สารเสพติด

ครั้งที่ 11 บุคคลสำคัญที่เสริมแรง
จิตใจในการเลิกใช้สารเสพติด

ครั้งที่ 12 ยุติการให้การปรึกษา
ส่วนในกลุ่มควบคุม ไม่ได้รับการ
ปรึกษากลุ่มพฤติกรรมทางปัญญา แต่ได้
รับการปรึกษาตามวิธีปกติของโรงพยาบาล
จากนั้นนัดติดตามผลหลังจากเสร็จสิ้นการ
ดำเนินการตามโปรแกรมการปรึกษากลุ่ม
พฤติกรรมทางปัญญา เป็นเวลา 2 สัปดาห์

ผลการศึกษา

ตารางที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ติดสารเสพติดกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ข้อมูลพื้นฐาน	กลุ่มทดลอง (n=10)	กลุ่มควบคุม (n=10)
1. อายุ	M = 28.7 ปี	M = 26 ปี
2. สถานภาพ		
- โสด	5	6
- สมรส	3	4
- หย่าร้าง/หม้าย	2	-
3. ระดับการศึกษา		
- มัธยมศึกษาตอนต้น	6	2
- มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	3	3
- อนุปริญญา/ปวส.	1	5
4. อาชีพปัจจุบัน		
- ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	-	1
- รับจ้าง	7	6
- การเกษตร (ทำนา/ทำสวน)	-	3
- พนักงานบริษัทเอกชน	1	-
-ว่างงาน	2	-

ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีอายุเฉลี่ย 27.35 ปี สถานภาพโสด ร้อยละ 55 ระดับการศึกษาจบชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 40 ช่วงอายุตอนเริ่มใช้สารเสพติด 16-20 ปี ร้อยละ 43.3 และสาเหตุที่เริ่มใช้สารเสพติดครั้งแรกคือ อยากรทดลอง ร้อยละ 63.3

การศึกษารูปแบบของการปรึกษากลุ่มพฤติกรรมทางปัญญาที่มีต่อความตั้งใจในการเลิกสารเสพติดของผู้ติดยาเสพติด ตามระยะการทดสอบ 3 ระยะ ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล ได้ผลดังนี้

ตารางที่ 2 คะแนนความตั้งใจในการเลิกสารเสพติดของผู้ติดยาเสพติดกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ระยะก่อนการทดลอง

ความตั้งใจในการเลิกสารเสพติด	ค่าเฉลี่ย (Mean)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)
กลุ่มควบคุม	122.20	7.57
กลุ่มทดลอง	123.20	6.91

ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการเลิกสารเสพติดของผู้ติดยาเสพติดระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะก่อนการทดลอง พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยใกล้เคียงกัน

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความตั้งใจในการเลิกสารเสพติด ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาการทดลอง แสดงในตารางที่ 3

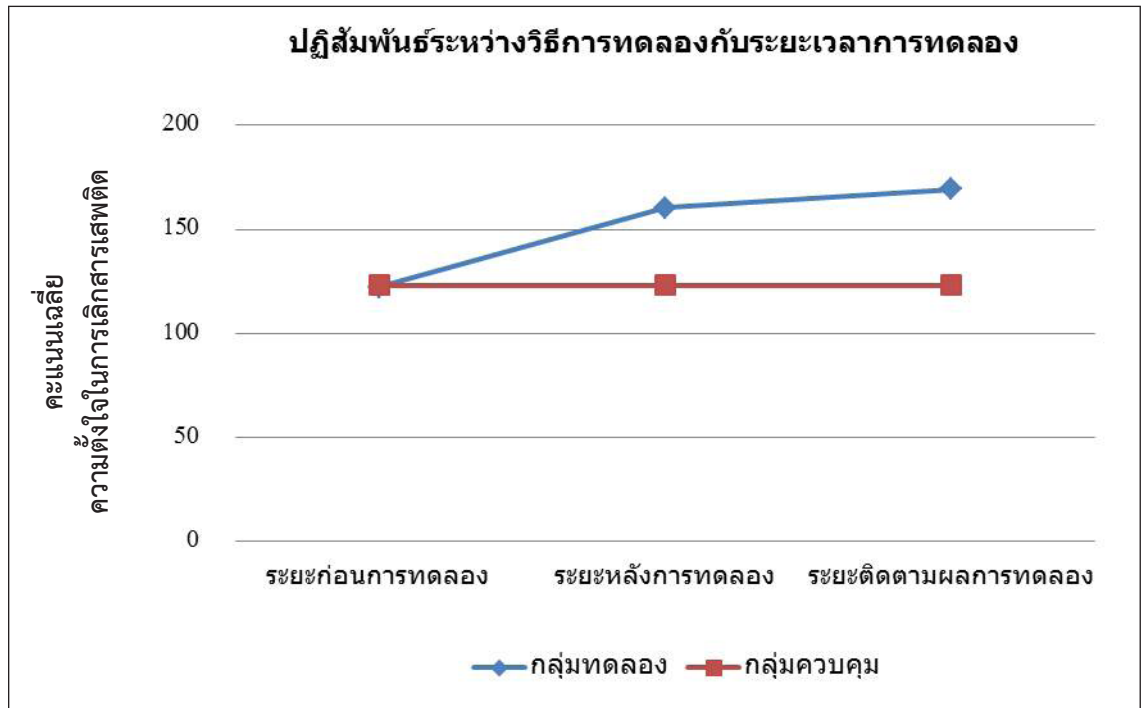
ตารางที่ 3 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการเลิกสารเสพติดระหว่างวิธีการทดลองและระยะเวลาของการทดลอง

Source of variation	df	SS	MS	F	Sig
Between subject	19	32,441.25			
Group (G)	1	12,848.07	12,848.07	101.15*	0.000
SS w/ in group	18	2,286.33	127.02		
Within subject	40	29,467.33			
Interval	2	4,840.13	2,420.07	109.03*	0.000
I x G	2	4,924.13	2,462.07	110.92*	0.000
I x SS w/ in group	36	799.07	22.19		
Total	59	61,908.58			

* $p < 0.05$

จากตารางที่ 3 พบว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง ($I \times G$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่าวิธีการทดลองกับระยะเวลาการทดลองส่งผลร่วมกันต่อคะแนนความตั้งใจในการเลิกสารเสพติด

ของผู้ติดยาเสพติด นอกจากนี้ยังพบว่า วิธีการทดลองที่แตกต่างกัน (G) และระยะเวลาการทดลองที่แตกต่างกัน (I) มีผลต่อคะแนนเฉลี่ยของความตั้งใจในการเลิกสารเสพติด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



รูปที่ 1 ปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลองต่อคะแนนเฉลี่ยของความตั้งใจในการเลิกสารเสพติด

จากรูปที่ 1 พบว่าในระยะก่อนการทดลอง ผู้ติดตามสารเสพติดกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยใกล้เคียงกัน แต่ในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล พบว่ามีการเปลี่ยนแปลงของคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการเลิกสารเสพติด กล่าวคือ ในระยะหลังการทดลอง ผู้ติดตามสารเสพติดที่ได้รับการปรึกษากลุ่มพฤติกรรมทางปัญญา มีคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการเลิกสารเสพติดสูงกว่ากลุ่มควบคุม และในระยะติดตามผล ผู้ติดตามสารเสพติดที่ได้รับการปรึกษากลุ่มพฤติกรรมทางปัญญา มีคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการเลิกสารเสพติดสูงกว่ากลุ่มควบคุมเช่นกัน แสดงให้เห็นว่า วิธีการทดลองกับ

ระยะเวลาของการทดลองทั้งสองสิ่งนี้ ส่งผลร่วมกันต่อความตั้งใจในการเลิกสารเสพติด จึงทำให้คะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการเลิกสารเสพติดของผู้ติดตามสารเสพติดที่ได้รับการปรึกษากลุ่มพฤติกรรมทางปัญญา และกลุ่มที่ไม่ได้รับการปรึกษากลุ่มพฤติกรรมทางปัญญามีคะแนนเฉลี่ยต่างกัน

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความตั้งใจในการเลิกสารเสพติดของผู้ติดตามสารเสพติดกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล แสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ผลการทดสอบผลย่อยของวิธีการทดลองในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

Source of variation	df	SS	MS	F
ระยะก่อนการทดลอง				
Between group	1	88.20	88.20	1.54
Within group	54	3,085.40	57.14	
ระยะหลังการทดลอง				
Between group	1	6,919.20	6,919.20	121.09*
Within group	54	3,085.40	57.14	
ระยะติดตามผล				
Between group	1	10,764.80	1,0764.80	188.40*
Within group	54	3,085.40	57.14	

* $p<0.05$ ปรับค่า df ได้ค่า $F_{0.05}(1,31) = 4.16$ ด้วยวิธีการของ Welch-Satterwaite (Howell, 1977, p.470)

จากตารางที่ 4 พบว่า ระยะก่อนการทดลอง ผู้ติดตามเสฟติดกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการเลิกสารเสฟติดแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล ผู้ติดตามเสฟติดกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจใน

การเลิกสารเสฟติดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบคะแนนความตั้งใจในการเลิกสารเสฟติดของกลุ่มทดลอง ระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล แสดงผลดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ผลการทดสอบผลย่อยของระยะเวลาในการทดลองของกลุ่มทดลอง

Source of variation	df	SS	MS	F	Sig
Between subject	9	1,294.30	143.81		
Interval	2	9,764.07	4,882.03	194.16*	0.000
Error	18	452.60	25.14		
Total	29	11,510.97			

* $p<0.05$

จากตารางที่ 5 แสดงว่า คะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการเลิกสารเสฟติดของผู้ติดตามเสฟติดที่ได้รับการปรึกษากลุ่มพฤติกรรมทางปัญญาใน 3 ระยะของการทดสอบแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อภิปรายผล

1. ผู้ติดตามเสฟติดกลุ่มทดลองที่ได้รับการปรึกษากลุ่มพฤติกรรมทางปัญญามีความตั้งใจในการเลิกสารเสฟติดสูงกว่ากลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลอง กล่าวคือ ในการปรึกษากลุ่มพฤติกรรม

ทางปัญญา มีฐานความเชื่อว่าพฤติกรรมกาการติดสารเสพติด เป็นผลมาจากกระบวนการทางความคิด ความเชื่อ และการรับรู้ที่บิดเบือนจากความเป็นจริง รวมทั้งการขาดทักษะในการจัดการปัญหา และสถานการณ์เสี่ยงอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น ในการบำบัดผู้ติดสารเสพติดจึงต้องแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยการปรับเปลี่ยนทั้งความคิด ความเชื่อ และการรับรู้ของผู้รับการปรึกษาที่มีต่อสารเสพติดให้ตรงตามความเป็นจริงและเป็นประโยชน์ รวมทั้งมีการปรับพฤติกรรมให้มีความเหมาะสมมากขึ้น เพื่อเป็นการสร้างความเข้มแข็ง สร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันการติดซ้ำให้เกิดกับผู้รับการปรึกษา โดยในแต่ละกิจกรรมจะมีขั้นตอนและความเชื่อมโยงกันเป็นลำดับเพื่อให้ผู้รับการปรึกษาเกิดการเรียนรู้ในหลักการปรึกษากลุ่มพฤติกรรมทางปัญญา โดยเริ่มตั้งแต่ให้ผู้รับการปรึกษาสำรวจความเชื่อที่สัมพันธ์กับการใช้สารเสพติด ประเมินเจตคติต่อการใช้สารเสพติด สำรวจความคิดและอารมณ์ที่ส่งผลต่อการใช้สารเสพติดในครั้งที่ผ่านมา ฝึกทักษะการปรับเปลี่ยนความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม ซึ่งส่งผลให้ผู้รับการปรึกษาเกิดกระบวนการเรียนรู้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกาการติด (Addictive behaviors) และเรียนรู้ถึงการสร้างพฤติกรรมใหม่ๆ แทนที่พฤติกรรมกาการติด ซึ่งจะช่วยให้การปรับตัวให้สามารถเผชิญกับสิ่งกระตุ้นต่างๆ ได้⁶

2. ผู้ติดสารเสพติดกลุ่มทดลองที่ได้รับการปรึกษากลุ่มพฤติกรรมทางปัญญามีความตั้งใจในการเลิกสารเสพติดสูงกว่ากลุ่มควบคุมในระยะติดตามผลการทดลอง ภายหลังการยุติการปรึกษาไปแล้ว 2 สัปดาห์ แสดงให้เห็นว่า การที่ผู้ติดสารเสพติดกลุ่มทดลองได้รับการปรึกษากลุ่มพฤติกรรมทางปัญญาต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ ทำให้ผู้ติดสารเสพติดในกลุ่มทดลองนี้เกิดการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาตนเองได้โดยกระบวนการปรับเปลี่ยนทางความคิดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกาการเลิกใช้

สารเสพติดอย่างเป็นลำดับขั้นตอน ช่วยให้สามารถวิเคราะห์สาเหตุในแต่ละช่วงของการใช้สารเสพติดได้ชัดเจนมากขึ้น ตั้งแต่สิ่งกระตุ้นที่นำมาก่อนการใช้สารเสพติด ขณะใช้สารเสพติด และผลภายหลังการใช้สารเสพติดว่าเกิดขึ้นจากสิ่งใด และส่งผลอย่างไร ซึ่งจะช่วยให้กลุ่มผู้รับการปรึกษาเข้าใจและสามารถป้องกันสิ่งกระตุ้นที่นำไปสู่การใช้สารเสพติดได้

3. ผู้ติดสารเสพติดกลุ่มทดลองที่ได้รับการปรึกษากลุ่มพฤติกรรมทางปัญญามีความตั้งใจในการเลิกสารเสพติดในระยะหลังทดลองสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง กล่าวคือ ตามที่พิชบายน์และไอเซน³ ได้ให้ความหมายไว้ว่าความตั้งใจเป็นตัวแปรที่ใช้ทำนายพฤติกรรมได้ โดยบุคคลที่มีความพร้อมหรือความตั้งใจจะมีแนวโน้มที่แสดงให้เห็นถึงการปฏิบัติหรือพฤติกรรมที่สอดคล้องกับความตั้งใจ ทั้งนี้เนื่องจากการแสดงออกของพฤติกรรมอยู่ภายใต้การควบคุมของเจตนาหรือความตั้งใจของบุคคล⁷ กระบวนการให้การปรึกษาจะช่วยให้ผู้ที่ใช้สารเสพติดได้เข้าใจถึงสิ่งที่ตนเองกำลังเผชิญอยู่และสามารถรับผิดชอบตนเองได้ เกิดความเข้าใจตนเอง สามารถเชื่อมโยงความคิด อารมณ์ ความรู้สึก และความต้องการที่แท้จริงของตนเอง เรียนรู้ตนเองและผู้อื่น ยอมรับปัญหาที่มีอยู่ เกิดความตระหนัก และมีแรงจูงใจที่จะแก้ปัญหาให้กับตนเอง สามารถนำศักยภาพที่มีอยู่ในตัวเองมาใช้ในการค้นหาแนวทางในการแก้ไขปัญหานั้นที่ประสบอยู่ และเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทางที่เหมาะสม ทำให้เปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตที่มีคุณภาพดีขึ้น และนอกจากกระบวนการปรึกษาที่ทำให้ผู้รับการปรึกษาสามารถจัดการกับความคิดที่จะไม่นำไปสู่การใช้สารเสพติดได้แล้วนั้น ผู้วิจัยยังมีกิจกรรมที่ให้ผู้รับการปรึกษาได้นึกทบทวนถึงครอบครัวและบุคคลใกล้ชิดของผู้รับการปรึกษา เพื่อเพิ่มความตั้งใจในการเลิกใช้สารเสพติดตามแนวคิดของพิชบายน์และไอเซน³

4. ผู้ติดยาเสพติดกลุ่มทดลองที่ได้รับการปรึกษากลุ่มพฤติกรรมทางปัญญามีความตั้งใจในการเลิกสารเสพติดในระยะติดตามผลสูงกว่าระยะหลังการทดลอง เนื่องจากหลังยุติการปรึกษาไปแล้ว 2 สัปดาห์ ผู้ติดยาเสพติดมีคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการเลิกสารเสพติดเพิ่มขึ้นกว่าระยะหลังรับการปรึกษา จะเห็นได้ว่าเมื่อผู้ติดยาเสพติดกลุ่มทดลองนี้ได้รับการปรึกษากลุ่มพฤติกรรมทางปัญญาติดต่อกันอย่างต่อเนื่อง ได้นำสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการปรึกษาในแต่ละครั้งไปลงมือปฏิบัติจริงร่วมด้วย ทั้งทฤษฎีและเทคนิคต่างๆ โดยประยุกต์ใช้กับการดำเนินชีวิตประจำวันที่ยังต้องเผชิญกับปัญหาต่างๆ ทั้งในด้านความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม ส่งผลให้ผู้ติดยาเสพติดเกิดการพัฒนาด้านตนเองอย่างต่อเนื่อง มีการเรียนรู้ถึงวิธีการจัดการกับความคิดที่จะส่งผลถึงอารมณ์และพฤติกรรม โดยมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมภายใน และภายนอกควบคู่กันไปด้วยก็จะช่วยให้ผู้ติดยาเสพติดมีความพร้อมและความตั้งใจที่จะเลิกใช้สารเสพติดให้ได้

สรุปผล

จากผลการศึกษาของโปรแกรมการปรึกษากลุ่มพฤติกรรมทางปัญญาที่มีต่อความตั้งใจในการเลิกสารเสพติด พบว่าสามารถทำให้ผู้ติดยาเสพติดมีความตั้งใจในการเลิกใช้สารเสพติดเพิ่มมากขึ้น ดังนั้น นอกเหนือจากการให้การปรึกษาตามวิธีปกติของโรงพยาบาลแล้ว อาจมีการนำโปรแกรมการปรึกษากลุ่มพฤติกรรมทางปัญญามาเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมให้กับผู้เข้ารับการบำบัดเพิ่มเติม และสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยที่เข้าบำบัดรักษาสารเสพติดในกลุ่มอื่นๆ ได้แก่ ผู้ป่วยสุรา ในคลินิกเลิกสุราได้ นอกจากนี้ สามารถนำไปใช้ในการพัฒนารูปแบบการปรึกษาโดยอาศัยอิทธิพลจากกลุ่มอ้างอิงด้วยการมุ่งเน้นการพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่าง

ผู้ติดยาเสพติดและคนใกล้ชิด โดยต่อยอดเป็นการปรึกษาคครอบครัว (Family counseling) เพื่อสร้างความร่วมมือในการบำบัดรักษาและสนับสนุนให้ครอบครัวมีศักยภาพที่จะช่วยให้ผู้ติดยาเสพติดสามารถเลิกใช้สารเสพติดได้

กิตติกรรมประกาศ

ขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลองค์กรักษ์ เจ้าหน้าที่งานสุขภาพจิตและยาเสพติดที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอขอบคุณผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ ณ คลินิกแสงตะวันทุกท่าน ที่ได้เสียสละเวลาและให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยได้เป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. Panchabuse C, Saengduenchai S. The effectiveness of cognitive-behavioral therapy program on early relapse prevention among Methamphetamine-dependent patients. J Nurs Divis 2014; 40:1-38.
2. Departments of Mental health and drug therapy. Report operating results 2014 - 2016. Ongkharak Hospital; 2016 (Mimeographed).
3. Ajzen & Fishbein. Understanding attitudes and predicting social behavior. New Jersey: Prentice Hall Inc.; 1980.
4. Chailert K. Intention of and perceived barriers to narcotic quitting of the rehabilitated drug addicts at Operation Dawn, Thailand [Master degree thesis]. Chiang Mai: Chiang Mai University; 1998.

5. Charuwan S. Determinants of intentions to Heroin abstinence among intravenous Heroin users at Northern Drug Dependence Treatment Center Chiangmai Province [Master degree thesis]. Chiang Mai: Chiang Mai University; 1997.
6. Saengduenchai S. The effect of cognitive-behavioral therapy program, with social support, on readiness for early relapse prevention and non-relapse of alcohol use disorder patients [Doctoral dissertation]. Bangkok: Srinakharinwirot University; 2010.
7. Juntachum W. A causal model of factors associated with smoking-prevention behaviors among lower secondary school male students in Khonkaen Province [Doctoral dissertation]. Bangkok: Srinakharinwirot University; 2004.