

การเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดด้วยการศึกษา  
ตามแนวคิดเกสตัลท์ของผู้เสพยาเสพติด

Enhancing awareness on the consequences of amphetamine use:  
Gestalt group counseling for drug abuse patients

ดำรงศักดิ์ ยืนยาว<sup>1</sup>, ดลดาว วงศ์ธีระธรณ์<sup>2</sup> และ ชมพูนุท ศรีจันทร์นิล<sup>3</sup>

Damrongsuk Yuanyaw<sup>1</sup>, Doldao Wongtheerathon<sup>2</sup> and Chomphunut Srichannil<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>มหาวิทยาลัยบูรพา, <sup>3</sup>จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

<sup>1,2</sup>Burapha University, Thailand, <sup>3</sup>Chulalongkorn University, Thailand

Corresponding Author, Email: <sup>1</sup>damrongsuk13@gmail.com; <sup>2</sup>doldao@go.buu.ac.th; <sup>3</sup>chomphunut.s@chula.ac.th

Retrieved: May 15, 2023; Revised: November 22, 2023; Accepted: November 24, 2023

## บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้ศึกษาผลของการศึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ที่มีต่อการเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดด้วยการศึกษา โดยใช้การวิจัยเชิงทดลองประเภทสองตัวประกอบแบบวัดซ้ำหนึ่งตัวประกอบ กลุ่มตัวอย่างคือผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดแบบควบคุมตัวไม่เข้มงวด ณ ศูนย์บำบัดรักษาเสพติดที่ผ่านเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างและมีคะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดจากการทำแบบสำรวจตนเองต่ำที่สุดจำนวน 16 คน ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายในการแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลองจำนวน 8 คนและกลุ่มควบคุมจำนวน 8 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการศึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์จำนวน 12 ครั้ง ครั้งละ 90 นาที เป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการบำบัดตามโปรแกรมของสถานบำบัดตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือแบบประเมินการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติด แบ่งการวัดผลออกเป็น 3 ระยะ คือ ระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลการทดลอง โดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติพร้อมทั้งวิเคราะห์เนื้อหาจากประสบการณ์ของผู้เข้ารับการบำบัดเพื่อใช้อภิปรายผลร่วมกับข้อมูลเชิงสถิติ

ผลการวิจัยพบว่า (1) มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาในการทดลองและ (2) ผู้รับการบำบัดในกลุ่มทดลองที่ได้รับการศึกษากลุ่มตามโปรแกรมการวิจัยมีคะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**คำสำคัญ:** การตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติด; การศึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์

## Abstract

This study aimed to examine the effect of Gestalt group counseling on enhancing awareness of the effect of amphetamine abuse, using a two-factor experimental design with repeated measures on one factor. The sample consisted of people receiving drug treatment in non-strict control at a drug treatment center who met the inclusion criteria and had the lowest self-report awareness score. A simple random sampling method divided the subjects into an experimental group of 8 people and a control group of 8 people. The experimental group received the Gestalt-based group counseling program, which included 12 sessions of 90 minutes each over 12 weeks. The control group was treated according to the usual treatment program.



The instruments used to collect data were the awareness of the effect of amphetamine questionnaire abuse. The evaluation was divided into 3 phases: the pre-experimental phase, the post-experimental and the follow-up period. Statistical data were analyzed using mean, standard deviation, frequency distribution, and repeated-measure analysis of variance: one between-subjects variable and one-within-variable, 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. The awareness scores of the experimental and control groups were significantly different at the .05 level when the duration of the experiment and the treatment groups were different. (2) The experimental group had a statistically significant higher awareness score than the control group at the .05 level. In conclusion, the results of this research provide empirical support for the effectiveness of a Gestalt-based group counseling program in enhancing awareness of the effect of amphetamine abuse among people receiving drug treatment, and it may be utilized as a treatment approach for amphetamine abuse.

**Keywords:** Awareness on the consequences of amphetamine abuse; Gestalt group counseling

## บทนำ

นับตั้งแต่อดีตจวบจนปัจจุบัน มีความพยายามป้องกันอันตรายและพิษภัยของยาเสพติดจากทุกภาคส่วนอย่างจริงจัง ทั้งภายในประเทศและความร่วมมือจากนานาชาติ ทั้งตั้งรับและเชิงรุก ผ่านกระบวนการให้ความรู้และการปราบปราม ทั้งที่เป็นหน่วยงานลับของราชการและที่ถูกตีแผ่ซึ่งปรากฏตามช่องทางสื่อต่าง ๆ รวมถึงผ่านสื่อการเรียนการสอนของนักเรียนนักศึกษาในสถานศึกษาทุกระดับ ความพยายามดังกล่าวแม้จะได้รับการยืนยันจากหลายหน่วยงานของรัฐว่าได้ผลเป็นที่น่าพอใจ กล่าวคือ มีการจับกุมและตรวจยึดปริมาณของกลางลดลงเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา แต่ปริมาณของกลางที่ถูกจับกุมและตรวจยึดกลับเพิ่มมากขึ้น (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2562) แต่ก็มีผลทางสถิติยืนยันในมิติของจำนวนผู้เสพสารเสพติดกลับรายงานตรงกันข้ามคือมีจำนวนผู้เสพยาเสพติดเพิ่มมากขึ้นในทุกปี (United Nations Office on Drugs and Crime; UNODC) และในปี พ.ศ. 2562 ประเทศไทยมีข้อมูลในระหว่าง 1 ปี จะมีผู้ใช้สารเสพติดประเภทใดประเภทหนึ่งประมาณ 1.4 ล้านคนหรือร้อยละ 2 เมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนประชากรทั้งประเทศ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติ, 2562) สำหรับในจังหวัดชลบุรีมีรายงานจากศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 6 ชลบุรี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พบว่าหลังจากการจับกุมของเจ้าหน้าที่และตรวจสารเสพติด มีถึง 14,911 รายที่ตรวจพบว่าใช้สารเสพติด ซึ่งจำนวนดังกล่าวทำให้จังหวัดชลบุรีเป็นพื้นที่ที่มีการเสพยาเสพติดสูงที่สุดในประเทศไทย (ณัฐพล ไชยศรีหา, นริรักษ์ ประทีปวรรณโพธิ์, รุจิการจณ์ ทิวาวลย์, 2557)

ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลแหลมฉบัง ตั้งอยู่ระหว่าง 2 อำเภอที่มีจำนวนผู้เสพยาเสพติดสูงที่สุดในจังหวัดชลบุรี คืออำเภอบางละมุงและอำเภอศรีราชา มีจำนวนผู้เสพยาเสพติดอยู่ระหว่างรับการบำบัดเมื่อวันที่ 22 เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.2563 ทั้งสิ้น 382 ราย แบ่งเป็นบังคับเข้ารับการบำบัด 320 ราย และสมัครใจเข้ารับการบำบัด 62 ราย แบ่งเป็นผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 30 ปี ประมาณ 2 ใน 3 ของจำนวนผู้เสพยาเสพติดทั้งหมด และมากกว่าร้อยละ 97 เสพยาเสพติดประเภทกลุ่มแอมเฟตามีน เช่น ยาบ้า และหรือยาไอซ์ฯ ,เสาวนีย์ คงนิรันดร์)2563 (ใช้วิธีการบำบัดประเภทการปรึกษากลุ่มในลักษณะการเรียนการสอน ซึ่งในแต่ละ session จะมีผู้เข้ารับการบำบัดสูงสุดถึงประมาณ 40 ราย ผู้วิจัยพบชุดข้อมูลหนึ่งที่ผู้วิจัยมีความสนใจเป็นอย่างมากคือ มากกว่า 2 ใน 3 ของข้อมูลข้างต้นเป็นผู้เสพยาเสพติด กล่าวคือ เคยต้องโทษให้เข้ารับการ



บำบัดรักษาผู้เสพสารเสพติดมาก่อน แล้วกลับมาเสพสารเสพติดซ้ำจนกระทั่งนำมาสู่การถูกจับกุมและถูกดำเนินคดี และเมื่อผู้วิจัยได้มีโอกาสเข้าไปให้การปรึกษากับกลุ่มผู้เข้ารับการบำบัดผู้เสพสารเสพติดพบความร่วมมือกันของชุดข้อมูลหนึ่งที่น่าสนใจมากขึ้นไปอีกคือ โดยส่วนใหญ่มองว่าสารเสพติดไม่ได้มีโทษแต่อย่างใด กลับตรงกันข้ามคือ อดุมไปด้วยประโยชน์มากมาย อาทิเช่น ช่วยให้สามารถสังสรรค์กับกลุ่มเพื่อนได้คงทนและยาวนานมากยิ่งขึ้น ช่วยให้สามารถทำงานได้ต่อเนื่องและนานกว่าตอนที่ไม่ได้เสพสารเสพติด หรือกระทั่งบางกลุ่มพบว่าสารเสพติดช่วยให้สามารถคิดงานในเชิงสร้างสรรค์ออกมาได้ดีกว่าการไม่ได้เสพสารเสพติด เป็นต้น ชุดข้อมูลร่วมนี้นี้กลายเป็นความเชื่อที่แพร่ไปในวงกว้างของกลุ่มผู้รับการบำบัด ผสมผสานกับอีกชุดข้อมูลหนึ่งคือการเข้ารับการบำบัดเป็นไปเพียงเพื่อหลุดพ้นจากโทษทัณฑ์ทางกฎหมายเท่านั้น มิได้เป็นไปเพื่อการเลิกใช้สารเสพติดอย่างถาวรแต่อย่างใด จากข้อมูลดังกล่าวมาแล้วข้างต้น ผู้วิจัยค้นพบความร่วมมือกันของข้อมูลอันกลายเป็นความเชื่อเกี่ยวกับการเสพสารเสพติด คือ สาเหตุสำคัญของการกลับมาเสพสารเสพติดซ้ำของผู้เข้ารับการบำบัดคือ ผู้เสพสารเสพติดมีการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารเสพติดที่ไม่เพียงพอ

การตระหนักรู้ในผลของการเสพสารเสพติดเป็นปัจจัยสำคัญต่อการเลือกที่จะเสพหรือไม่เสพสารเสพติด เนื่องจากหากผู้เข้ารับการบำบัดผู้เสพสารเสพติดมีการตระหนักรู้ในตนเองที่ไม่เพียงพอ ก็ไม่มีประโยชน์อันใดที่จะต้องเลิกเสพสารเสพติด จึงส่งผลให้มีอัตราการเข้ารับการบำบัดผู้เสพสารเสพติดในอัตราที่เพิ่มมากขึ้นทั้งผู้เสพรายใหม่และผู้เสพซ้ำ หากมองในมุมกลับ ถ้าหากผู้เข้ารับการบำบัดมีการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารเสพติดที่เพียงพอ อาจจะเป็นแรงเสริมทางบวกอีกแรงหนึ่งที่จะช่วยลดการกลับไปเสพสารเสพติดซ้ำ ดังที่ Gary Yontef (1993) และ Lynne Jacobs (2002) กล่าวว่า การตระหนักรู้คือ การหันมาสนใจกระบวนการที่สำคัญที่สุดของบุคคลและสิ่งแวดล้อม เพื่อช่วยให้เกิดการควบคุมตนเองให้มีสุขภาพที่ดี เราต้องรู้ว่าจะเกิดอะไรขึ้นและมันเป็นอย่างไร ฉันต้องการอะไรและกำลังทำอะไรอยู่ ทางเลือกของฉันคืออะไร คนอื่นต้องการอะไร ใครกำลังทำอะไรอยู่ ใครต้องการอะไร เพื่อการรับรู้ที่สมบูรณ์ เขาหรือเธอจะต้องสามารถเป็นเจ้าของและตอบสนองด้วยวิธีที่เกี่ยวข้องได้ สำหรับอนงค์ วิเศษสุวรรณ (2554) กล่าวถึง การตระหนักรู้หมายถึง การรู้และเข้าใจตนเอง รับผิดชอบในสิ่งที่เลือก ติดต่อกับสิ่งแวดล้อม ยอมรับตนเองและมีความสามารถในการติดต่อ ถ้าขาดการตระหนักรู้ผู้รับการบำบัดจะไม่มีวิธีการที่จะช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลง หากผู้รับการบำบัดเกิดการตระหนักรู้เขาจะมีความสามารถที่จะเข้าใจตนเองและพลังที่จำเป็นในการแก้ปัญหาและค้นพบสถานการณ์ที่จะเอื้อในการเปลี่ยนแปลง และยังคงกล่าวต่อไปอีกว่าการตระหนักรู้เป็นเป้าหมายในการบำบัดแบบเกสตัลท์

การปรึกษาตามแนวคิดเกสตัลท์เป็นการปรึกษาเชิงจิตวิทยาในการบำบัดทางประสบการณ์ ซึ่งส่วนใหญ่มุ่งการมีสติหรือการตระหนักรู้ (awareness) ถึงความรู้สึกของตนเองที่เกิดขึ้นในขณะนั้นและการทำงานของกายกับใจที่ควบคู่กันไปกล่าวคือ เป็นการทำงานของความคิด ความรู้สึกและการรับรู้ที่รวมกันเป็นกระแสธาร ลักษณะของการปรึกษาเชิงจิตวิทยานี้จึงเป็นแบบองค์รวม (holistic approach) ซึ่ง Perls เชื่อว่าจะทำให้เกิดบูรณาการ (integration) ได้มากกว่าที่จะแยกออกมาวิเคราะห์เป็นบางส่วน (ดวงมณี จงรักษ์, 2556) อีกทั้งผู้วิจัยเห็นว่าการปรึกษาแนวทางนี้มีความมุ่งหมายเพื่อให้ผู้รับการบำบัดเกิดการตระหนักรู้ในตนเอง เกี่ยวกับปัญหาที่ตนกำลังเผชิญอยู่ในปัจจุบัน มีมุมมองในการแก้ปัญหาแบบองค์รวม เนื่องจากเราไม่สามารถเข้าใจมนุษย์โดยการแยกเข้าใจเป็นส่วนๆได้ การจะเข้าใจมนุษย์ต้องทำความเข้าใจแบบองค์รวม ไม่เลือกศึกษาเพียงด้านใดด้านหนึ่ง นักบำบัดจะให้ความสำคัญต่อการบำบัดทั้งในด้านความคิด ความรู้สึก พฤติกรรม ร่างกายและความฝัน โดยเน้นที่การบูรณาการของทุกส่วน ตลอดจนสัมพันธ์ภาพของบุคคลกับสิ่งแวดล้อม ไม่เลือกศึกษาเพียงส่วนใดส่วนหนึ่งของแต่ละบุคคล ซึ่งเมื่อพิจารณาถึงกลุ่มตัวอย่างคือ ผู้เข้ารับการบำบัดผู้เสพสารเสพติด การจะเข้าใจหรือแก้ปัญหาเพียงตัวของผู้รับการบำบัดแต่เพียงด้านเดียวนั้นคงไม่เพียงพอ ผู้บำบัดจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเข้าใจทั้งบริบทของตัวผู้รับการบำบัด ครอบครัว สังคมและสิ่งแวดล้อมของตัวผู้รับการบำบัดด้วย ผู้วิจัยจึงเห็นว่าทฤษฎีดังกล่าวเหมาะสมสำหรับกลุ่มตัวอย่างของการวิจัยนี้ อีกประเด็นหนึ่งที่สำคัญคือ การให้การปรึกษามีด้วยกัน 3 ลักษณะ คือ การปรึกษา



รายบุคคล การปรึกษากลุ่ม และการปรึกษาครอบครัว ในแต่ละลักษณะล้วนเป็นไปเพื่อช่วยเหลือ เยียวยา รักษา และดูแลผู้รับการปรึกษาด้วยกันทั้งสิ้น ไม่ว่าจะเป็นการปรึกษาในลักษณะใด ล้วนเป็นไปเพื่อเป้าหมายเดียวกันคือ ให้ผู้รับการปรึกษามีทัศนคติในการใช้ชีวิตที่ดีขึ้น ดังนั้น ผู้ให้การปรึกษาจำเป็นอย่างยิ่งที่จะเลือกใช้รูปแบบการปรึกษาให้เหมาะสมกับผู้รับการปรึกษา เนื่องจากในแต่ละลักษณะการปรึกษามีจุดเด่นและข้อจำกัดที่แตกต่างกันออกไป ผู้ให้การปรึกษาจึงต้องมีแนวทางการเลือกใช้การปรึกษาในแต่ละลักษณะให้ตรงตามบริบทของกระบวนการปรึกษา ผู้วิจัยระลึกถึงกลุ่มผู้รับการปรึกษาเป็นสำคัญ จึงเลือกการปรึกษากลุ่มมาใช้ในกระบวนการวิจัยในครั้งนี้ เนื่องจากกลุ่มผู้รับการบำบัดผู้เสพติดเป็นกลุ่มที่มีศักยภาพในตนเองมากเพียงพอที่จะเลิกเสพติดได้ ศักยภาพดังกล่าวจะเป็นตัวช่วยให้พลังของกลุ่มการปรึกษาแข็งแรง และพลังของกลุ่มจะช่วยส่งเสริมให้สมาชิกในกลุ่มมีกำลังใจและกำลังใจที่จะเลือกเดินไปในทิศทางและเป้าหมายที่ถูกต้องเดียวกัน

ด้วยเหตุผลต่างๆ ที่กล่าวมาแล้วข้างต้นนั้น ผู้วิจัยมีความเห็นว่า การตระหนักรู้ในผลของการเสพติดเป็นหัวใจสำคัญที่จะลดอัตราการกลับไปเสพติดซ้ำของผู้ที่เคยเข้ารับการบำบัด และเป็นอีกแนวทางหนึ่งที่จะช่วยให้กระบวนการบำบัดผู้เสพติดเป็นไปอย่างยั่งยืน ผนวกกับผู้วิจัยใช้กระบวนการปรึกษากลุ่มโดยใช้พลังของกลุ่มเข้ามาช่วยในการปรึกษา เพื่อส่งเสริมประสิทธิภาพสูงสุดในกระบวนการปรึกษา ประกอบกับการค้นคว้านิวิจัยเกี่ยวกับการปรึกษากลุ่มในพื้นที่แห่งนี้ ยังไม่มีข้อมูลการวิจัยปรากฏ จึงเป็นโอกาสและความท้าทายอย่างมากที่จะนำวิธีการปรึกษากลุ่มที่ได้ศึกษามาจากหลักสูตรสาขาจิตวิทยาการปรึกษาเข้ามาช่วยเหลือในกระบวนการบำบัดผู้เสพติด เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการปรึกษากลุ่ม อันนำมาซึ่งประสิทธิภาพและเพื่อประโยชน์สูงสุดในกระบวนการบำบัดต่อไป

## คำถามการวิจัย

โปรแกรมการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์สามารถเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้รับการบำบัดได้หรือไม่

## วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลการใช้โปรแกรมการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ต่อการตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้รับการบำบัด

## สมมติฐานการวิจัย

1. มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาในการทดลอง
2. ผู้รับการบำบัดในกลุ่มทดลองมีคะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนสูงกว่ากลุ่มควบคุม

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้แบบแผนการวิจัยเชิงทดลอง (Experimental research design) สองตัวประกอบแบบวัดซ้ำหนึ่งตัวประกอบ (Two-factor experiment with repeated measures on one factor) ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยในทุกขั้นตอนด้วยความเคารพสิทธิและศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ ไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ตัวอย่างการวิจัยและผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย โดยการวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา ที่ IRB4-041/2565

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดประเภทควบคุมตัวไม่เข้มงวด ณ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลแหลมฉบัง อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี ระหว่างปี พ.ศ.2565

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดประเภทควบคุมตัวไม่เข้มงวด ณ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลแหลมฉบัง อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี ระหว่างปี พ.ศ. 2565 เป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง 18 – 60 ปี มีประวัติเคยได้รับการบำบัดรักษายาเสพติดประเภทสารกลุ่มแอมเฟตามีนจากสถานบำบัดรักษายาเสพติดที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนดให้เป็นสถานที่ทำการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดใดก็ได้มาแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง และมีคะแนนจากการทำแบบสำรวจตนเอง เรื่อง การตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนจากงานวิจัยนี้ต่ำที่สุด จำนวน 16 คน ทำการแบ่งกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling) ออกเป็น 2 กลุ่ม โดยให้กลุ่มที่ 1 จำนวน 8 คนเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มที่ 2 จำนวน 8 คนเป็นกลุ่มควบคุม

### เครื่องมือในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล 2 ส่วนคือ แบบสำรวจตนเอง เรื่อง การตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน และโปรแกรมการปรึกษากลุ่ม เรื่อง การเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนตามแนวคิดเกสตัลท์ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากนิยามศัพท์เฉพาะของงานวิจัยนี้ โดยอาศัยฐานความคิดตามแนวคิดและทฤษฎีการปรึกษากลุ่มเกสตัลท์ และตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัยวิจัยตั้งแต่ขั้นเริ่มต้นไปถึงขั้นการนำไปใช้งานได้จริงกับกลุ่มตัวอย่างงานวิจัย โดยมีขั้นตอนและรายละเอียดการสร้างและพัฒนาเครื่องมือ ดังนี้

**เครื่องมือที่ 1** แบบสำรวจตนเอง เรื่อง การตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนประกอบด้วย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบวัด ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา จำนวนการเข้ารับการบำบัด และประเภทสารเสพติดที่เสพ

ตอนที่ 2 แบบวัดการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน โดยผู้วิจัยเริ่มต้นการสร้างแบบวัดนี้จากการศึกษาค้นคว้าข้อมูลเกี่ยวกับการตระหนักรู้และสารเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จากนั้นจึงนิยามความหมายของการตระหนักรู้ในนิยามศัพท์เฉพาะของงานวิจัยนี้หมายถึง ความคิด ความรู้สึกและพฤติกรรมของบุคคล ที่แสดงออกถึงการรู้จักและเข้าใจตนเอง จนสามารถควบคุมและจัดการตนเองในการเสพยาเสพติด ตลอดจนความสามารถในการรับรู้ เข้าใจและประเมินตนเองต่อโทษของยาเสพติด แล้วจึงดำเนินการสร้างแบบสำรวจตนเองให้สอดคล้องกับความหมายของการตระหนักรู้ตามนิยามศัพท์เฉพาะข้างต้น โดยแบ่งการตระหนักรู้ในตนเองออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านความคิด ด้านความรู้สึก และด้านพฤติกรรม ซึ่งพิจารณาถึงผลกระทบ มิติคือ ผลกระทบต่อตนเอง ผลกระทบต่อครอบครัว และผลกระทบต่อผู้อื่น 3 มิติลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scales) แบ่งเป็น 4 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยที่สุดจำนวน 81 ข้อ เสนอประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์พิจารณาและดำเนินการปรับปรุงแก้ไขให้มีความเหมาะสมทางด้านภาษาและเนื้อหาในวิทยานิพนธ์ ซึ่งมีคำถามที่เหมาะสมทั้งสิ้น 52 ข้อ แล้วจึงเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการตระหนักรู้และสารกลุ่มแอมเฟตามีนเพื่อพิจารณาตรวจสอบ และหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยใช้เกณฑ์ข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ตั้งแต่ 0.05-1.00 ซึ่งมีทั้งหมด 39 ข้อที่ผ่านเกณฑ์ แล้วจึงนำไปทดลองใช้กับผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดที่มีลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่างแต่ไม่ใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน ณ สถานบำบัดรักษายาเสพติดแห่งหนึ่งในจังหวัดนครนายก จากนั้นนำคะแนนที่ได้จากแบบสำรวจตนเองมาวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกโดยวิธีหาค่าสหสัมพันธ์แบบเพียร์สันโปรดักโมเมนต์ (Pearson product-moment) และหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา



ของครอนบาค )Cronbach 's alpha coefficient) ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .942 จำนวน 36 ข้อ ประกอบด้วย 3 มิติคือ มิติผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนที่มีต่อตนเองจำนวน 12 ข้อ มิติผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนที่มีต่อครอบครัวจำนวน 12 ข้อ และมิติผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนที่มีต่อผู้อื่นในสังคมจำนวน 12 ข้อ จากนั้นจึงนำทั้ง 36 ข้อคำถามมาจัดเรียงลำดับใหม่ โดยการสุ่มเพื่อให้แบบสำรวจตนเองมีความน่าสนใจมากยิ่งขึ้น

**เครื่องมือที่ 2** โปรแกรมการปรึกษากลุ่ม เรื่อง การเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนตามแนวคิดเกสตัลท์ โดยผู้วิจัยเริ่มต้นการสร้างโปรแกรมจากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรึกษากลุ่มแนวเกสตัลท์ พร้อมทั้งกำหนดโครงสร้างของจุดมุ่งหมายและเนื้อหาของโปรแกรมเพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดและออกแบบโปรแกรมการปรึกษากลุ่ม จากนั้นจึงสร้างโปรแกรมขึ้นโดยคำนึงถึงความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย และกำหนดกิจกรรมที่สอดคล้องกับการเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีน ของผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนที่เข้ารับการบำบัด โดยการปรึกษากลุ่มในแต่ละครั้งมีวัตถุประสงค์ คือ ครั้งที่ 1 ต้องการให้สมาชิกกลุ่มรับทราบบทบาทหน้าที่ของผู้นำและสมาชิกกลุ่ม รวมถึงกฎในการอยู่ร่วมกันภายในกลุ่ม พร้อมทั้งเป็นการเริ่มสร้างสัมพันธภาพที่ดีให้เกิดขึ้นภายในกลุ่มภายใต้ความรู้สึกปลอดภัยและความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม ครั้งที่ 2 เพื่อเสริมสร้างบรรยากาศให้สมาชิกในกลุ่มได้รู้จักคุ้นเคยกันมากยิ่งขึ้น กระตุ้นให้สมาชิกภายในกลุ่มเปิดใจ ยอมรับซึ่งกันและกัน และเป็นการเตรียมสมาชิกกลุ่มเข้าสู่กระบวนการปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีการปรึกษาเกสตัลท์ ครั้งที่ 3-4 เป็นกระบวนการเสริมสร้างการรู้จักและเข้าใจตนเองของสมาชิกทุกคนภายในกลุ่ม ครั้งที่ 5-7 เพื่อเสริมสร้างให้สมาชิกรับรู้ เข้าใจ และตระหนักถึงผลของการเลือกทางเดินในชีวิต และสามารถนำวิธีการแก้ไขปัญหาที่ดีไปควบคุมและจัดการกับความ คิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของตนเองได้ ครั้งที่ 8-10 เป็นกระบวนการสร้างให้สมาชิกเกิดการตระหนักรู้ถึงผลกระทบจากการเสพสารเสพติด ครั้งที่ 11 สมาชิกกลุ่มทุกคนสามารถประเมินโทษจากการเสพสารเสพติดได้ ส่วนในครั้งที่ 12 จะเป็นขั้นตอนในการประเมิน สรุป ยุติการปรึกษา ปิดกลุ่ม โดยผู้วิจัยออกแบบกระบวนการปรึกษากลุ่มมีทั้งหมด 12 ครั้ง ครั้งละ 90 นาที ให้การปรึกษา 1 ครั้ง/สัปดาห์ จากนั้นนำโปรแกรมการปรึกษากลุ่มที่สร้างเสร็จเสนอประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ เพื่อพิจารณาแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ แล้วจึงดำเนินการตรวจสอบคุณภาพของโปรแกรมการปรึกษากลุ่มโดยให้ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาการปรึกษาจำนวน 3 ท่าน เพื่อประเมินความตรงและความเหมาะสมของโปรแกรม และปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ เมื่อปรับปรุงและแก้ไขโปรแกรมเรียบร้อยแล้วจึงนำโปรแกรมไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่างแต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 1 กลุ่ม จากนั้นนำจุดแข็งและจุดอ่อนของโปรแกรมเสนอประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ เพื่อปรับปรุงโปรแกรมก่อนนำไปใช้กับกลุ่มทดลองต่อไป

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างโดยมีการให้ข้อมูล รายละเอียด วัตถุประสงค์ และแจ้งสิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการให้กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มทำแบบสำรวจตนเองจากงานวิจัยนี้ทั้งสิ้น 3 ระยะ คือ ระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผลการทดลอง แล้วจึงนำข้อมูลที่ได้นำไปวิเคราะห์ข้อมูลในขั้นตอนต่อไป

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป โดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบ Two-way repeated measure ANOVA เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม โดยหลังจากวิเคราะห์ความ

แปรปรวนแล้วจึงวิเคราะห์เปรียบเทียบการทดสอบพหุคูณแบบปิดโดยใช้วิธีบอนเฟอร์รอนี-โฮล์ม (Bonferroni-Holm)

### ผลการวิจัย

**ตารางที่ 1** คะแนนเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะเวลาต่าง ๆ ของการทดลอง (n=8)

| กลุ่ม       | ระยะเวลาการทดลอง | M      | SD   |
|-------------|------------------|--------|------|
| กลุ่มทดลอง  | ก่อนการทดลอง     | 113.88 | 3.64 |
|             | หลังการทดลอง     | 126.00 | 5.83 |
|             | ติดตามผล         | 128.38 | 6.82 |
| กลุ่มควบคุม | ก่อนการทดลอง     | 114.88 | 3.76 |
|             | หลังการทดลอง     | 120.13 | 2.80 |
|             | ติดตามผล         | 117.50 | 2.33 |

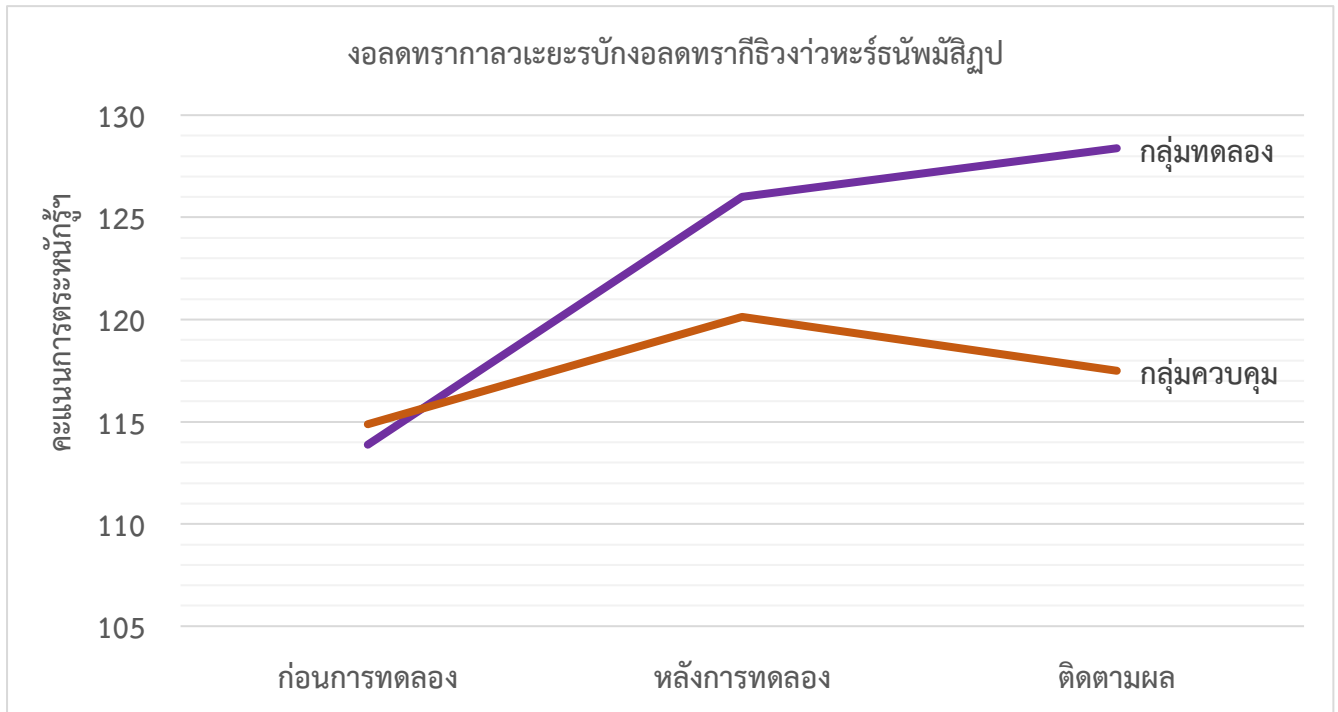
จากตารางที่ 1 จะเห็นว่าระยะก่อนการทดลอง ผู้เข้ารับการบำบัดในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่ากลุ่มควบคุมเท่ากับ 1.00 ส่วนในระยะหลังการทดลอง ผู้เข้ารับการบำบัดในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุมเท่ากับ 5.87 และในระยะติดตามผล พบว่า ผู้เข้ารับการบำบัดในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุมเท่ากับ 10.88 นำมาซึ่งการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีน ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาการทดลอง

| Source of variation    | df    | SS     | MS     | F      | p   |
|------------------------|-------|--------|--------|--------|-----|
| <b>Between subject</b> |       |        |        |        |     |
| Group (G)              | 1     | 330.75 | 330.75 | 9.06*  | .01 |
| error                  | 14    | 511.17 | 36.51  |        |     |
| <b>Within subjects</b> |       |        |        |        |     |
| 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 2 พบว่า วิธีการทดลองโดยการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์กับระยะเวลาในการทดลอง มีปฏิสัมพันธ์กัน ส่งผลให้คะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้เข้ารับการบำบัดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้ยังพบว่า คะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้เข้ารับการบำบัดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้วิจัยจึงนำเสนอกราฟแสดงความสัมพันธ์ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กราฟเส้นแสดงการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาการทดลองที่มีผลต่อคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้เข้ารับการบำบัด

ตารางที่ 3 ผลการทดสอบย่อยของวิธีการทดลองในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล

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

\*p < .05

จากตารางที่ 3 พบว่า ในระยะก่อนการทดลอง คะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้เข้ารับการบำบัดในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน ส่วนในระยะหลังการทดลองและในระยะติดตามผลการทดลองคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้เข้ารับการบำบัดในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**ตารางที่ 4** ผลการทดสอบย่อยของคะแนนการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนในระยะเวลาต่าง ๆ ของการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

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

\*p < .05

จากตารางที่ 4 พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลองและในระยะติดตามผล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระยะดับ .05 แสดงว่ามีอย่างน้อย 1 คู่ ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระยะดับ .05 ผู้วิจัยจึงเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธีการทดสอบแบบบอนเฟอรโรนี (Bonferroni method) ดังตารางที่ 5 และกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลองและในระยะติดตามผล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระยะดับ .05 แสดงว่ามีอย่างน้อย 1 คู่ ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระยะดับ .05

**ตารางที่ 5** ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนเป็นรายคู่ของกลุ่มทดลองในระยะเวลาต่าง ๆ ของการทดลอง ด้วยวิธีการทดสอบแบบบอนเฟอรโรนี (Bonferroni method)

| ระยะเวลาการทดลอง(I) | ระยะเวลาการทดลอง(J) | ผลต่างของค่าเฉลี่ย (I-J) | ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (SE) | p    |
|---------------------|---------------------|--------------------------|--------------------------------|------|
| ก่อนการทดลอง        | หลังการทดลอง        | -8.69*                   | 1.49                           | .00  |
|                     | ติดตามผล            | -8.56*                   | 1.31                           | .00  |
| หลังการทดลอง        | ก่อนการทดลอง        | 8.69*                    | 1.49                           | .00  |
|                     | ติดตามผล            | .13                      | .77                            | 1.00 |
| ติดตามผล            | ก่อนการทดลอง        | 8.56*                    | 1.31                           | .00  |
|                     | หลังการทดลอง        | -.13                     | .77                            | 1.00 |

\*p < .05

จากตารางที่ 5 พบว่าผู้เข้ารับการบำบัดในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนในระยะหลังการทดลองสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง และคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนในระยะติดตามผลสูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระยะดับ .05

ส่วนคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนในระยะติดตามและระยะหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน

## อภิปรายผลการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามสมมติฐาน ดังนี้

1. การทดสอบปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาในการทดลอง พบว่า มีปฏิสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 กล่าวคือ ระยะเวลาก่อนการทดลอง ผู้เข้ารับการบำบัดที่ได้รับการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัต์และผู้เข้ารับการบำบัดที่ได้รับการบำบัดตามโปรแกรมของสถานบำบัด มีคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนไม่แตกต่างกัน แต่ในระยะเวลาหลังการทดลองและระยะติดตามผลการทดลองได้ผลที่แตกต่างออกไป คือ ผู้เข้ารับการบำบัดที่ได้รับการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัต์ มีคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนสูงกว่าผู้เข้ารับการบำบัดที่ได้รับการบำบัดตามโปรแกรมของสถานบำบัด เนื่องจากผู้เข้ารับการบำบัดในกลุ่มทดลองจะได้รับการปรึกษากลุ่มตามโปรแกรมการปรึกษากลุ่ม เรื่อง การเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนตามแนวคิดเกสตัต์ จำนวน 12 ครั้ง ครั้งละ 90 นาที โดยตั้งแต่ครั้งที่ 1 ถึงครั้งที่ 12 ผู้เข้ารับการบำบัดจะได้เรียนรู้กระบวนการในการเข้าร่วมการปรึกษากลุ่ม การพบเพื่อนใหม่ ได้สำรวจความคิด ความรู้สึกและพฤติกรรม ทำให้เกิดการรู้จัก เข้าใจและยอมรับในตนเอง เรียนรู้เทคนิคในการปรับเปลี่ยนความคิดที่จะเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด ฝึกเทคนิคการจัดการและควบคุมตนเองในการเสพยาเสพติด ตลอดจนพัฒนาความสามารถในการรับรู้ เข้าใจและประเมินตนเองต่อโทษของยาเสพติด อีกทั้งยังได้นำเทคนิคต่างๆไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันด้วย ส่งผลให้เมื่อนำคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนมาเปรียบเทียบระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาในการทดลองของผู้เข้ารับการบำบัด พบว่า วิธีการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัต์กับระยะเวลาในการทดลองส่งผลร่วมกัน ทำให้เกิดการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 คือ มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาในการทดลอง ซึ่งสอดคล้องกับขวัญทิพย์ ปทุมธนรักษ์ (2553) ได้ทำการศึกษาการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเกสตัต์กับกลุ่มเป้าหมายนักเรียนช่วงชั้นที่ 3 ที่มีคะแนนความก้าวร้าวสูงจำนวน 16 คน โดยมีการแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง 8 คน กลุ่มควบคุม 8 คน แล้วดำเนินการวิจัยจนครบ 3 ระยะ (ระยะก่อนทดลอง ระยะหลังทดลอง และระยะติดตามผล) ผลปรากฏว่านักเรียนที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวที่ได้รับคำปรึกษากลุ่มแบบเกสตัต์ มีคะแนนความก้าวร้าวในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลต่ำกว่าระยะก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญ ผลการศึกษาพบว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาในการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ผู้เข้ารับการบำบัดที่ได้รับการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัต์ มีคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนสูงกว่าผู้เข้ารับการบำบัดที่ได้รับการบำบัดตามโปรแกรมของสถานบำบัด ทั้งในระยะเวลาหลังการทดลองและระยะติดตามผลการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 เป็นผลมาจากโปรแกรมการปรึกษากลุ่มได้เสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพสารกลุ่มแอมเฟตามีนต่อผู้เข้ารับการบำบัดโดยใช้เทคนิคของการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัต์ ได้แก่ I sentence เพื่อกระตุ้นให้เกิดการตระหนักในเรื่องเล่าว่าเป็นเรื่องของตัวเอง อีกทั้งยังจะช่วยให้เกิดการรับผิดชอบต่อการเล่าของตัวเองด้วย รวมถึงเทคนิคการทำคำถามให้เป็นประโยคบอกเล่า (Converting questions to statements) เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเกิดการตระหนักรู้ว่าเรื่องราวที่กำลังเล่าเป็นเรื่องของตนเอง และท้าทายให้สมาชิกใช้ความคิดและความรู้สึกที่มีอยู่ ณ เวลานี้ ที่นี่และเดี๋ยวนี้ (Here and Now) ผनวกรวมกับการตระหนักรู้ต่อการสัมผัสและการกระทำ การตระหนักรู้ต่ออารมณ์ ความรู้สึก การตระหนักรู้ต่อความต้องการ การตระหนักรู้ต่อส่วนต่างๆของตัวเอง โดยตลอดระยะเวลาของการเข้าร่วมการปรึกษากลุ่ม ผู้นำกลุ่มจะกระตุ้นและส่งเสริมให้สมาชิกกลุ่มร่วมให้

กำลังใจซึ่งกันและกัน สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ส่งผลให้ผู้เข้ารับการบำบัดที่ได้รับการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์เกิดการเรียนรู้ ผูกพันร่วมกันภายในกลุ่มจนกลายเป็นผู้ที่สามารถรู้และเข้าใจในความคิด ความรู้สึกและพฤติกรรมของตนเอง จนสามารถแสดงออกถึงการรู้จักและเข้าใจตนเอง รวมถึงสามารถจัดการและควบคุมตนเองไม่ให้เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับการเสพยาเสพติด ตลอดจนสามารถรับรู้ เข้าใจและประเมินโทษของการเสพยาเสพติดได้ การบูรณาการเทคนิควิธีรวมถึงขั้นตอนการปรึกษากลุ่มตามโปรแกรมการปรึกษากลุ่มของงานวิจัยนี้ จึงส่งผลทำให้ผู้เข้ารับการบำบัดที่ได้รับการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์มีคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดสูงกว่ากลุ่มควบคุมในระยะเวลาหลังการทดลองและระยะติดตามผลการทดลอง สอดคล้องกับงานวิจัยของปภาวิน พันธ์ขมภู (2563) ศึกษาผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการที่มีผลต่อการกำกับตนเอง และพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กและวัยรุ่นในสถานสงเคราะห์ โดยใช้เทคนิคการให้คำปรึกษาแนวเกสตัลท์ กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กและวัยรุ่นอายุ 14-18 ปี จำนวน 17 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 8 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 9 คน จากสถานสงเคราะห์ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล แห่ง 2 แห่ง ได้ผลการวิจัยสรุปได้ว่า เด็กและวัยรุ่นในสถานสงเคราะห์ที่เข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการมีการกำกับตนเองสูงกว่าและมีพฤติกรรมก้าวร้าวลดลงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 ตามลำดับ

จากที่กล่าวมาข้างต้น ทำให้เห็นได้ว่าการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์มีประสิทธิภาพที่สามารถเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนเพิ่มขึ้นได้ ซึ่งการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์นี้ จะเน้นกระบวนการปรึกษากลุ่มที่ผสมผสานเทคนิคทั้งทางด้านความคิด ความรู้สึกและพฤติกรรม เน้นให้สมาชิกเกิดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ผ่านการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ภายในกลุ่ม และใช้พลังของกลุ่มเพื่อให้เกิดการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน เริ่มตั้งแต่สามารถรู้จักและเข้าใจตนเอง จนสามารถจัดการและควบคุมตนเอง รวมถึงความสามารถในการรับรู้ถึงผลกระทบจากการเสพยาเสพติด ตลอดจนสามารถประเมินโทษของยาเสพติดได้ โดยการเรียนรู้เทคนิคจากผู้ให้การศึกษาและมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างสมาชิกภายในกลุ่ม จึงสามารถสรุปได้ว่า การปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์มีประสิทธิภาพที่ดีต่อการเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน

## องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ทำให้ได้โปรแกรมการเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนด้วยการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ต่อผู้เข้ารับการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติด และได้แบบสำรวจตนเองที่ใช้สำหรับประเมินระดับการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน

## ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

### 1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

จากผลการวิจัยพบว่า โปรแกรมการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์สามารถเสริมสร้างการตระหนักรู้ในผลของการเสพยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้เข้ารับการบำบัดผู้เสพยาเสพติดได้ จึงควรนำรูปแบบหรือเทคนิควิธีของโปรแกรมไปประยุกต์ใช้กับกลุ่มผู้เข้ารับการบำบัดที่มีเป้าหมายเพื่อเสริมสร้างการตระหนักรู้ในมิติอื่น อาทิเช่น ผู้เสพยาเสพติดชนิดร้ายแรงอื่น ผู้เสพติดแอลกอฮอล์ ผู้ต้องขัง เป็นต้น แต่ด้วยเทคนิควิธีการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์มีเอกลักษณ์และความเฉพาะตัวสูง อีกทั้งยังมีการใช้ทักษะและเทคนิคที่หลากหลาย จึงต้องมีการจัดฝึกอบรมให้ผู้ให้การศึกษาเกิดความเชี่ยวชาญและชำนาญในการนำไปใช้สำหรับการปรึกษา เพื่อก่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการปรึกษากลุ่มและการเสริมสร้างการตระหนักรู้ในมิตินั้น ๆ



## 2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการนำการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดเกสตัลท์ไปศึกษากับตัวแปรอื่น ๆ เช่น ผลกระทบจากการสูบบุหรี่ หรือสารเสพติดชนิดอื่น หรือนำไปศึกษากับกลุ่มตัวอย่างอื่น ๆ เช่น ผู้เสพสารเสพติดชนิดร้ายแรงอื่น ผู้ต้องขัง หรือผู้ติดแอลกอฮอล์ เป็นต้น เพื่อเป็นการพัฒนางานวิจัยให้มีความหลากหลายทางวิชาการมากยิ่งขึ้น

2.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัยนี้ เป็นกลุ่มที่ควบคุมให้เข้าร่วมการปรึกษาอย่างสม่ำเสมอได้ยาก จึงจำเป็นต้องให้ความสำคัญต่อกระบวนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างให้รอบคอบและรัดกุมด้วย

## เอกสารอ้างอิง

- ขวัญทิพย์ ปทุมธนรักษ์. (2553). ผลการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเกสตัลท์ต่อความก้าวร้าวของนักเรียนช่วงชั้นที่ 3 (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารจิต). มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ณัฐพล ไชยศรีหา, นริรักษ์ ประทีปวรรณโพธิ์ และรุจิการจณ์ ทิวาลัย. (2557). สถานการณ์การใช้สารเสพติดที่เป็นอรรถคดีในจังหวัดชลบุรี. ชลบุรี: ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 6 ชลบุรี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์.
- ดวงมณี จงรักษ์. (2556). ทฤษฎีการให้การปรึกษาและจิตบำบัดเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น).
- ปภาวิน พันธ์มณ. (2563). ผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการที่มีผลต่อการกำกับตนเองและพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กและวัยรุ่นในสถานสงเคราะห์ (ปริญญาโทศิลปศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- เสาวนีย์ คงนรินทร์. (2563). พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลแหลมฉบัง. ศูนย์บำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยสารเสพติด โรงพยาบาลแหลมฉบัง. สัมภาษณ์, 30 มกราคม.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติ. (2562). กรมสุขภาพจิตเผยแพร่สถิติ 1.4 ล้านคนมาจากทาสยาเสพติด. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติ.
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2562). ผลการปราบปรามยาเสพติดทั่วประเทศ ปี 2562. สืบค้นเมื่อ 20 เมษายน 2564, จาก <https://www.oncb.go.th/DocLib>
- อนงค์ วิเศษสุวรรณ. (2554). เอกสารประกอบการเรียนการสอน วิชา 416621 การปรึกษากลุ่ม. ชลบุรี: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- Jacob, E.E., Masson, R.L., & Harvill, R.L. (2002). *Group counseling strategies and skill*. Pacific grove. CA: Brooks/Cole.
- United Nations Office on Drugs and Crime; UNODC. (2019). *Results-based annual report 2019*. Retrieved April 20, 2021, from [https://reliefweb.int/report/world/unodc-world-drug-report-2019?gclid=CjwKCAjwuqiiBh BtEiwATgvixCyCXtgb 8 FEE4 uZmniWRi2 PBq6 \\_zxazkec9VLwoilLp41bulSPAaxoCY7gQAvD\\_BwE](https://reliefweb.int/report/world/unodc-world-drug-report-2019?gclid=CjwKCAjwuqiiBh BtEiwATgvixCyCXtgb 8 FEE4 uZmniWRi2 PBq6 _zxazkec9VLwoilLp41bulSPAaxoCY7gQAvD_BwE)
- Yontef, G. (1993). *Awareness dialogue and process: Essay on Gestalt therapy*. Highland, NY: Gestalt Journal Press.