



การเสริมสร้างความเข้มแข็งภายในตนเองของเยาวชนที่กลับมาเสพซ้ำด้วยการปรึกษากลุ่มทฤษฎี
เน้นทางออกระยะสั้น



พนิดา ทัพทวี

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

2567

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

การเสริมสร้างความเข้มแข็งภายในตนเองของเยาวชนที่กลับมาเสพซ้ำด้วยการปรึกษากลุ่มทฤษฎี
เน้นทางออกระยะสั้น



พนิดา ทัพทวิ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

2567

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

Enhancing Inner Strength with Relapsed Youth Through Solution Focused Brief Therapy Group
Counseling



PANIDA THAPTAWEE

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

2024

COPYRIGHT OF BURAPHA UNIVERSITY

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ พนิดา ทัพทวิ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

.....

..... ประธาน

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรากร ทรัพย์วิระปกรณ์) (รองศาสตราจารย์ ดร.สกล วรเจริญศรี)

..... กรรมการ

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรากร ทรัพย์วิระปกรณ์)

.....

..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.เพ็ญภา กุลนภาค)

(รองศาสตราจารย์ ดร.เพ็ญภา กุลนภาค)

..... กรรมการ

(อาจารย์ ดร.ประชา อินัง)

..... คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

(รองศาสตราจารย์ ดร. สญาฯ ชีระวิชิตระกูล)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของ
การศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา ของมหาวิทยาลัย
บูรพา

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ ดร.วิทวัส แจ่มเยี่ยม)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

64920022: สาขาวิชา: จิตวิทยาการปรึกษา; วท.ม. (จิตวิทยาการปรึกษา)

คำสำคัญ: ความเข้มแข็งภายในตนเอง การปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น เยาวชน
ที่เสพยา สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

พินิตา ทัพทวิ : การเสริมสร้างความเข้มแข็งภายในตนเองของเยาวชนที่กลับมาเสพยา
ด้วยการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น. (Enhancing Inner Strength with Relapsed
Youth Through Solution Focused Brief Therapy Group Counseling) คณะกรรมการควบคุม
วิทยานิพนธ์: วรากร ทรัพย์วิระปกรณ์, เพ็ญภา กุลนภาค ปี พ.ศ. 2567.

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาผลการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น
ต่อการเสริมสร้างความเข้มแข็งภายในตนเองของเยาวชนที่กลับมาเสพยา กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย
ได้แก่ เยาวชนอายุ 18 - 24 ปี ที่มีการกลับไปเสพยาไม่เกิน 3 ครั้ง ในสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยา
เสพยาบ้านเพ็ชรพิทักษ์ที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย จำนวน 20 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 10 คน และ
กลุ่มควบคุม 10 คน โดยใช้ระยะเวลาในการทดลอง 3 สัปดาห์ ๆ ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 60-90 นาที รวม
ทั้งสิ้น 6 ครั้ง เก็บรวบรวมข้อมูลเป็น 3 ระยะ คือ ระยะก่อนทดลอง ระยะหลังทดลอง และระยะ
ติดตามผลหลังทดลอง 4 สัปดาห์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ โปรแกรมการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้น
ทางออกระยะสั้น และแบบวัดความเข้มแข็งภายในตนเอง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์ความ
แปรปรวนแบบวัดซ้ำ ประเภท 1 ตัวแปรระหว่างกลุ่มและ 1 ตัวแปรภายในกลุ่ม

ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนความเข้มแข็งภายในตนเองระยะหลัง
ทดลองและระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และกลุ่ม
ทดลองมีคะแนนความเข้มแข็งภายในตนเองในระยะติดตามผลสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ .05

64920022: MAJOR: COUNSELING PSYCHOLOGY; M.Sc. (COUNSELING PSYCHOLOGY)

KEYWORDS: Inner strength Solution focused brief therapy group counseling Relapsed youth Rehabilitation Center

PANIDA THAPTAWEE : ENHANCING INNER STRENGTH WITH RELAPSED YOUTH THROUGH SOLUTION FOCUSED BRIEF THERAPY GROUP COUNSELING. ADVISORY COMMITTEE: WARAKORN SUPWIRAPAKORN, PENNAPHA KOOLNAPHADOL 2024.

The purpose of this research was to study effects of solution focused brief therapy group counseling on enhancing inner strength relapsed youth. The participants in this research were youth relapsed into drug use lower than 3 times in rehabilitation of Pianpitak Drug free house who volunteered to participate in group counseling sessions (n = 20). The data collection period was three weeks, two times a week and 60 – 90 minutes in each session (6 times in total). The data collection procedure was divided into three phases: the pre-test, the post-test, and the follow-up. The instruments were the solution focused brief therapy group counseling program and the inner strength scale. The data were analyzed by repeated-measure analysis of variance: one between-subjects and one within-subjects.

The research result was the experimental group had higher inner strength scores at the .05 level in both post-test and the follow-up than in the pre-test. And the experimental group had higher scores on inner strength during the follow-up period than the control group at the .05 level.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ประสบความสำเร็จลงได้ด้วยดี เนื่องจากได้รับความกรุณาจากคณาจารย์หลาย ๆ ท่าน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วรากร ทรัพย์วิระประภรณ์ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ผู้ซึ่งคอยอบรมบ่มความรู้ ให้คำปรึกษาในเรื่องต่างๆ ให้กำลังใจ ตลอดจนแนวทางการทำงาน ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. เพ็ญภา กุลนภาดล อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่ให้ความรู้คำแนะนำและกำลังใจเมื่อเกิดปัญหาต่างๆ

ขอขอบคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. ภรภัทร เสงอุดมทรัพย์ กรรมการสอบเค้าโครงวิทยานิพนธ์ ที่ได้สละเวลาและกรุณาให้คำแนะนำเพิ่มเติมในการแก้ไขปรับปรุงให้ถูกต้องยิ่งขึ้น

ขอขอบคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. สกล วรเจริญศรี และ อาจารย์ ดร. ประชา อึ้ง กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาสละเวลาให้คำแนะนำและข้อคิดเห็นต่างๆ อันมีค่ายิ่ง เพื่อให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ขอขอบคุณ คณาจารย์ในภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาประยุกต์ ที่อบรมสั่งสอน ให้ความรู้และกำลังใจ ซึ่งเป็นแรงผลักดันให้มาจนถึงวันนี้

ขอขอบคุณ สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดบ้านเพชรพิทักษ์ เจ้าหน้าที่ตลอดจนสมาชิกในบ้านเพชรพิทักษ์ ที่ให้ความช่วยเหลือและร่วมมือในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ขอขอบคุณ พี่วี น้องก๊ี้ น้องเฟรนด์ และสมาชิกในครอบครัวทุกๆ คน ที่เป็นแรงบันดาลใจ คอยให้กำลังใจ ความห่วงใยในการเรียน ตลอดจนการจัดทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้

ขอขอบคุณ เพื่อนๆ ทุกคน ที่คอยให้ความช่วยเหลือและให้กำลังใจ และมิตรภาพที่ดีที่มีให้กันเสมอมา

สุดท้ายนี้ ขอขอบคุณมหาวิทยาลัยบูรพาที่มอบโอกาสในการศึกษาครั้งนี้ทำให้ได้รู้จักอาจารย์และเพื่อนใหม่ ซึ่งเป็นคนที่ดีมาก ได้มีประสบการณ์ใหม่ๆสามารถนำไปพัฒนาเรื่องงาน เรื่องส่วนตัวต่อไป

คุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์นี้ ขอมอบแด่บิดา มารดา บุรพจารย์ ตลอดจนผู้มีพระคุณทุกท่าน ที่ทำให้ข้าพเจ้าเป็นผู้มีการศึกษาและประสบความสำเร็จในชีวิตมาจนถึงทุกวันนี้

พนิดา ทัพทวิ

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ญ
สารบัญรูปภาพ	ฎ
บทที่ 1	12
บทนำ.....	12
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	12
คำถามวิจัย	15
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	15
สมมติฐานการวิจัย.....	15
ประโยชน์การวิจัย.....	15
ขอบเขตการวิจัย.....	16
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	16
นิยามศัพท์เฉพาะ	16
บทที่ 2	18
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง.....	18
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเข้มแข็งภายในตนเอง	18
ความหมายของความเข้มแข็งภายในตนเอง	18
ความสำคัญของความเข้มแข็งภายในตนเอง	19

องค์ประกอบของความเข้มแข็งภายในตนเอง.....	20
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเข้มแข็งภายในตนเอง.....	21
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น	23
ความเป็นมาของทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น	23
หลักการของทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น.....	23
หลักการสำคัญของทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น	24
องค์ประกอบสำคัญของทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น	25
เทคนิคที่สำคัญของทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น	27
บทบาทของผู้นำกลุ่มในทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น	32
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น	33
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสพซ้ำของเยาวชน	37
ความหมายการเสพซ้ำ.....	37
สรุปความหมายของการเสพซ้ำ	38
พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดซ้ำ.....	38
สถิติของการกลับไปเสพซ้ำ.....	39
การให้ความช่วยเหลือเพื่อป้องกันการเสพซ้ำ.....	39
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสพซ้ำ.....	40
บทที่ 3	45
ระเบียบวิธีวิจัย	45
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	45
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	47
การสร้างเครื่องมือวิจัย	47
วิธีดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล	49
การวิเคราะห์ข้อมูล	52

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง	52
บทที่ 4	53
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	53
บทที่ 5	65
สรุปอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	65
บรรณานุกรม	71
ภาคผนวก	75
ภาคผนวก ก	76
ภาคผนวก ข	82
ภาคผนวก ค	104
ภาคผนวก ง	107
ภาคผนวก จ	110
ภาคผนวก ฉ	112
ภาคผนวก ช	114
ประวัติย่อของผู้วิจัย	118

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 รูปแบบข้อมูลการวิจัย Winer et al. (1991).....	49
ตารางที่ 2 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย.....	51
ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเข้มแข็งภายในตนเองรายบุคคล ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล	54
ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเข้มแข็งภายในตนเองของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม จำแนกตามเวลาในการตอบสนอง และความถูกต้อง (N = 10).....	55
ตารางที่ 5 ผลการทดสอบ Compound Symmetry	60
ตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของค่าเฉลี่ยความเข้มแข็งภายในตนเอง ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาการวัด	60
ตารางที่ 7 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งภายในตนเองของกลุ่มทดลอง ในระยะก่อนทดลอง หลังทดลอง และติดตามผล	62
ตารางที่ 8 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความเข้มแข็งภายในตนเอง ในระยะก่อนทดลอง หลังการทดลองและติดตามผล โดยการวัดความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีของบอนเฟอร์โรนี	63
ตารางที่ 9 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งภายในตนเองของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมในระยะก่อนทดลอง หลังทดลอง และติดตามผล.....	63

สารบัญรูปภาพ

	หน้า
ภาพประกอบที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย	16
ภาพประกอบที่ 2 แผนภูมิไขแมงมุมแสดงค่าคะแนนความเข้มแข็งภายในตนเองเฉลี่ยแต่ละองค์ประกอบ ในระยะก่อนทดลอง จำแนกตามกลุ่ม	57
ภาพประกอบที่ 3 แผนภูมิไขแมงมุมแสดงค่าคะแนนความเข้มแข็งภายในตนเองเฉลี่ยแต่ละองค์ประกอบ ในระยะหลังทดลองจำแนกตามกลุ่ม	58
ภาพประกอบที่ 4 แผนภูมิไขแมงมุมแสดงค่าคะแนนความเข้มแข็งภายในตนเองเฉลี่ยแต่ละองค์ประกอบ ในระยะติดตามผลจำแนกตามกลุ่ม	58
ภาพประกอบที่ 5 แผนภูมิเปรียบเทียบความเข้มแข็งภายในตนเองของกลุ่มทดลอง และ กลุ่มควบคุม ในระยะก่อนทดลอง หลังทดลอง และติดตามผล	59
ภาพประกอบที่ 6 แผนภูมิปฏิสัมพันธ์ระหว่าง ระยะเวลาการวัด (Interval) กับ วิธีการทดลอง (Groups) ของคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งภายในตนเอง	61

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์ยาเสพติดในประเทศไทย พบว่า ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในประเทศไทย เกิดจากการมีแหล่งผลิตยาเสพติดอยู่ภายนอกประเทศจึงไม่สามารถจัดการแก้ไขปัญหาระยะยาวได้ และมีความพยายามที่จะลักลอบนำเข้าและค้ายาเสพติดอย่างต่อเนื่องจากรายงานผลการจับกุม และปริมาณยาเสพติดที่เพิ่มขึ้นทุกปี สำนักงาน ป.ป.ส. (2565) รายงานว่า “ในปีงบประมาณ 2564 มีการจับกุมคดียาเสพติด ทั้งหมด 337,186 คดี ผู้ต้องหา 350,758 คน ได้ของกลางยาบ้า 554.7 ล้านเม็ด ไอซ์ 26,662 กก. เฮโรอีน 4,520 กก. เคตามีน 1,350 กก. โคเคน 45 กก. เอ็กซ์ตาซี (ยาอี) 447,213 เม็ด และกัญชา 41,573 กก. (ปีงบประมาณ 2563 มีการจับกุมคดียาเสพติด ทั้งหมด 324,552 คดี ผู้ต้องหา 338,560 คน ได้ของกลางยาบ้า 319.1 ล้านเม็ด ไอซ์ 23,872 กก. เฮโรอีน 597 กก. เคตามีน 1,342 กก. โคเคน 23 กก. เอ็กซ์ตาซี (ยาอี) 510,223 เม็ด และกัญชา 9,227 กก.) โดยที่กลุ่มเด็กและเยาวชน อายุ 20 - 24 ปี เป็นกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 39 และจากการที่พืชกระท่อมและกัญชา ไม่ได้ถูกจัดให้เป็นยาเสพติดอีกต่อไป ทำให้เกิดผลกระทบต่อสังคมเพิ่มขึ้น จากรายงานของศูนย์ศึกษาปัญหายาเสพติด ในปี 2564 พบคนไทยอายุ 18 - 25 ปี มีสถิติการใช้กัญชาที่ไม่ใช่ในทางการแพทย์ประมาณ 1.89 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 4.3 ของประชากรทั้งประเทศ และคิดเป็นร้อยละ 22.22 ของจำนวนเยาวชนทั้งหมดซึ่งถือว่าสูงมากและหากเทียบกับปี 2563 ก็เพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่า จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดดังกล่าว และด้วยกลยุทธ์การค้าของกลุ่มนักค้ายาเสพติดที่ทำให้ยาเสพติดมีราคาถูกลง ทำให้เกิดมีผู้เสพยาใหม่เข้าสู่วงจรยาเสพติดเพิ่มขึ้น ซึ่งจากข้อมูลของผู้ที่เข้าสู่ระบบบำบัดฟื้นฟูพบสัดส่วนผู้เสพยาใหม่ถึงร้อยละ 70.34 และอีกร้อยละ 29.66 เป็นผู้ที่กลับมาเสพยา ทั้งนี้ยังไม่นับรวมผู้เสพยาอีกจำนวนมากที่ยังไม่เข้าสู่ระบบบำบัดฟื้นฟู ที่ยังไม่แสดงตัวจนเกิดภาวะการเสพติดซ้ำ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่ออาการทางจิตเวชจากยาเสพติด ดังนั้นรัฐบาลจึงมีนโยบายด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด จากแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ซึ่งจัดเป็นแผนแก้ไขปัญหายาเสพติดระยะยาวฉบับแรกของประเทศ โดยมีเป้าหมายสำคัญคือการทำให้ “สังคมไทยปลอดภัยจากยาเสพติด”

จากรายงานของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (2565). สถานการณ์ของการแพร่กระจายยาเสพติดดังกล่าว ทำให้เกิดปัจจัยเสี่ยงของเยาวชนที่จะเสพยาเสพติดเพิ่มมาก

ขึ้น เพราะเขาวชมนั้นเป็นวัยที่อยากรู้ อยากลองและไม่มีความเข้มแข็งมากพอที่จะหักห้ามใจตัวเองได้ ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกิดภายในตัวบุคคลเอง

ปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อการกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำแบ่งออกเป็น 3 ปัจจัยสำคัญด้วยกัน คือ ปัจจัยหลักคือด้านบุคคล ปัจจัยที่รองลงมาคือด้านครอบครัว ปัจจัยต่อมาคือด้านสังคม ดังนั้นจะป้องกันปัญหาการกลับมาเสพซ้ำนั้นต้องเริ่มแก้ที่ตัวบุคคลเป็นอันดับแรก โดยสร้างความตระหนักและเจตคติเชิงลบต่อยาเสพติดและควรเสริมสร้างสภาพจิตใจที่เข้มแข็ง (ศิริลักษณ์ ปัญญา, 2560) การเสพซ้ำเป็นปัญหาที่สำคัญในการเลิกยาเสพติดของเยาวชนที่ติดยาเสพติด เพราะการกลับมาเสพซ้ำเป็นขั้นตอนที่เกิดขึ้นหลังจากการที่ได้หยุดเสพ เลิกเสพ จากตัวผู้เสพเอง หรือการเข้าสู่ขั้นตอนของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จากการทำงานในสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พบว่าจำนวนผู้ที่เคยเข้ารับการฟื้นฟูมากกว่า 1 ครั้ง และกลับเข้ามาฟื้นฟูสมรรถภาพมีจำนวนเพิ่มขึ้น ทั้งนี้จากสถานการณ์ต่างๆ ในสังคมเช่น เรื่องโรคระบาด เศรษฐกิจตกต่ำ การว่างงาน ทำให้ผู้ที่เคยผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพแล้วเมื่อกลับไปสู่สังคมต้องประสบกับภาวะขาดความไว้วางใจจากบุคคลในครอบครัว ไปพบเจอสังคมเดิม ๆ ที่เจอตัวกระตุ้นต่าง ๆ ถ้าคนเหล่านั้นขาดความเข้มแข็งภายในตนเองทำให้ไม่สามารถจัดการปัญหานั้นได้ ก็จะพาตัวเองกลับไปสู่วงจรของยาเสพติดซ้ำไปซ้ำมา

ความเข้มแข็งภายในตนเอง มีรากศัพท์มาจากภาษาอังกฤษคือ Inner Strength โดยเริ่มศึกษาครั้งแรกในปี 1990 ความเข้มแข็งภายในตนเองเป็นวิธีการที่บุคคลได้เรียนรู้ที่จะเติบโตจากการยอมรับ ได้รู้จักถึงความอ่อนแอ รู้ถึงข้อจำกัดในตัวเองและของบุคคลอื่นเช่นกัน (Rose, 1990) ความเข้มแข็งภายในตนเอง ช่วยให้เราสามารถจัดการความทุกข์ หรือภาวะยากลำบากต่างๆ ที่ผ่านเข้ามา เป็นพลังที่ก่อเกิดความสามารถในการเผชิญปัญหา และอดทนต่อความยากลำบากในชีวิต และส่งเสริมให้มีภาวะสุขภาพดี (ดวงดาว อุบลเยี่ยม, 2561) การดำเนินชีวิตในยุคปัจจุบันนั้นต้องเจอกับอุปสรรคปัญหามากมายที่เข้ามาหรือภาวะวิกฤตต่างๆ ที่ทุกคนต้องเจอ ดังนั้นหากขาดทักษะ ความสามารถในการเอาตัวรอด โอกาสที่เกิดความสูญเสียในด้านต่างๆ ย่อมเพิ่มมากขึ้น ทักษะหรือความสามารถภายในตัวบุคคลนั้น หากกล่าวถึงย่อมมีมากมายหลากหลายทักษะที่ได้มีการค้นคว้าศึกษากันมาไม่ว่าจะเป็น (Resilience) ความยืดหยุ่น, (Sense of coherence) ความสอดคล้องในการมองโลก, (Hardiness) ความแข็งแกร่ง เป็นต้น ซึ่งในงานวิจัยนี้เราจะลงลึกในเรื่องของรายละเอียดเกี่ยวกับความเข้มแข็งภายในตนเองหรือที่เรียกว่า Inner Strength ซึ่งมีความสำคัญต่อตัวบุคคล เพราะถือว่าเป็นอีกหนึ่งทักษะที่จำเป็นในการดำเนินชีวิต โดยจะช่วยให้บุคคลนั้นๆ สามารถก้าวผ่านช่วงเวลาวิกฤติหรือสถานการณ์ที่เลวร้ายไปได้ ซึ่งในแต่ละบุคคลนั้นย่อมมีไม่เท่ากันแต่ก็สามารถพัฒนาเพิ่มเติม ผู้ที่ติดยาเสพติดส่วนใหญ่ที่ผู้วิจัยคุ้นเคยนั้นจะไม่เปิดเผยเรื่องราวที่ผ่านมาในอดีตของ

ตัวเองว่าทำผิดพลาดเพราะอะไร ไม่ค่อยยอมรับว่าตัวเองนั้นทำผิดพลาดไป ดังนั้นการให้การปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นจึงเหมาะกับกลุ่มผู้ติดยาเสพติดเหล่านี้

ทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น Solution-focused brief therapy (SFBT) คือ การบำบัดที่มุ่งเน้นไปที่การหาทางของปัญหาและเป้าหมายที่ตั้งไว้ในอนาคต โดยมองข้ามการค้นหาสาเหตุของปัญหาในอดีตหรือสภาวะปัญหาในปัจจุบัน SFBT ตั้งอยู่บนสมมติฐานในแง่ที่ว่ามนุษย์ทุกคนมีความสามารถในการรับมือกับปัญหาในตนเองและสามารถเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ตนต้องการตามหลักแนวคิดของ เดอ ซาเซอร์ (De Szazer) ที่ว่า ไม่มีใครมีความจำเป็นใด ๆ ที่จะต้องทราบถึงสาเหตุของปัญหาเพื่อที่จะหาหนทางออกของปัญหาเพราะไม่เสมอไปที่สาเหตุของปัญหาจะมีความเกี่ยวข้องหรือเชื่อมโยงกับวิธีการแก้ไขปัญหา การปรึกษาทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น จะค้นหาสิ่งทีผู้รับการปรึกษาทำได้ดีและผลักดันให้ผู้เข้ารับการปรึกษานำความรู้ไปใช้แก้ไขปัญหในระยะเวลาที่สั้น (Corey, 2015)

ทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบเน้นทางออกระยะสั้นเป็นทฤษฎีการให้การปรึกษาที่มุ่งเน้นไปที่ทางออกของปัญหามากกว่าการค้นหาสาเหตุของปัญหาซึ่งจะเป็นการกระตุ้นให้ผู้รับการปรึกษามองเห็นคุณค่าในตนเองเข้าใจว่าชีวิตของตนเองสามารถเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้นได้ด้วยการมองโลกในแง่ดีมีเป้าหมายในชีวิต ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งภายในตนเองเพราะหากบุคคลใดมีความเข้มแข็งภายในตนเองจะทำให้โอกาสกลับไปเสพซ้ำนั้นลดน้อยลง

จากประสบการณ์การทำงานในสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดบ้านเพชรพิทักษ์ของผู้วิจัยพบว่า การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไม่ใช่เพียงแต่การรักษาผู้ติดยาเสพติดให้เลิกเสพยาเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และทัศนคติแนวความคิดต่างๆ ที่เป็นส่วนสำคัญที่ทำให้เกิดการติดยาเสพติดของบุคคลเหล่านั้น ซึ่งการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ได้จัดทำขึ้นที่สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดบ้านเพชรพิทักษ์ ในกลุ่มเยาวชนที่มีอายุ 18 – 24 ปี เพราะเป็นกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดมากที่สุด เป็นวัยที่เวลาเกิดปัญหาในชีวิตจะไม่สามารถหาทางออกให้กับตนเองได้อย่างเหมาะสม เป็นวัยที่จิตใจอ่อนไหว อยากรู้อยากลอง และไม่มี ความเข้มแข็งพอจากภายในตนเอง จากการที่ได้สัมผัสพูดคุยกับเยาวชนที่ติดยาเสพติดในบ้านเพชรพิทักษ์ ส่วนใหญ่ยังมีแนวความคิดที่ไม่มั่นใจว่าตนเองเลิกเสพยาได้ บางส่วนก็ยังไม่มีความคิดที่จะเลิกเสพยา แสดงให้เห็นถึงความอ่อนแอในสภาวะข้างในของตนเอง การให้การปรึกษาทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งภายในตนเอง จะสามารถทำให้เยาวชนเหล่านั้นมีความมั่นคง เข้มแข็งทางด้านความคิด และนำมาปรับใช้เวลาเกิดปัญหาแบบเดิม ๆ เมื่อกลับไปสู่สังคมภายนอกได้

จากเหตุผลและความเป็นมาดังกล่าว งานวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ให้กับเยาวชนที่ติดยาเสพติดที่มีการกลับมาเสพยา หน่วยงานภายในของผู้วิจัยเองและองค์กรอื่นๆ ที่ปฏิบัติงานด้านยาเสพติดหรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องยาเสพติดให้เป็นองค์ความรู้ ที่ได้แพร่หลายออกไปในวงกว้าง เพื่อให้สังคมเกิดการตระหนัก และให้ความสำคัญในการแก้ไขปัญหาเรื่องยาเสพติดเพิ่มมากขึ้น

คำถามวิจัย

การปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นสามารถเสริมสร้างความเข้มแข็งภายในตนเองของเยาวชนที่กลับมาเสพยาได้หรือไม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นต่อการเสริมสร้างความเข้มแข็งภายในตนเองของเยาวชนที่กลับมาเสพยา

สมมติฐานการวิจัย

1. กลุ่มทดลองที่ได้รับการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น มีคะแนนความเข้มแข็งภายในตนเอง ในระยะหลังการทดลอง และ ระยะติดตามผล สูงกว่าระยะก่อนการทดลอง
2. กลุ่มทดลองที่ได้รับการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น มีคะแนนความเข้มแข็งภายในตนเอง ในระยะหลังการทดลอง และ ระยะติดตามผล สูงกว่ากลุ่มควบคุม

ประโยชน์การวิจัย

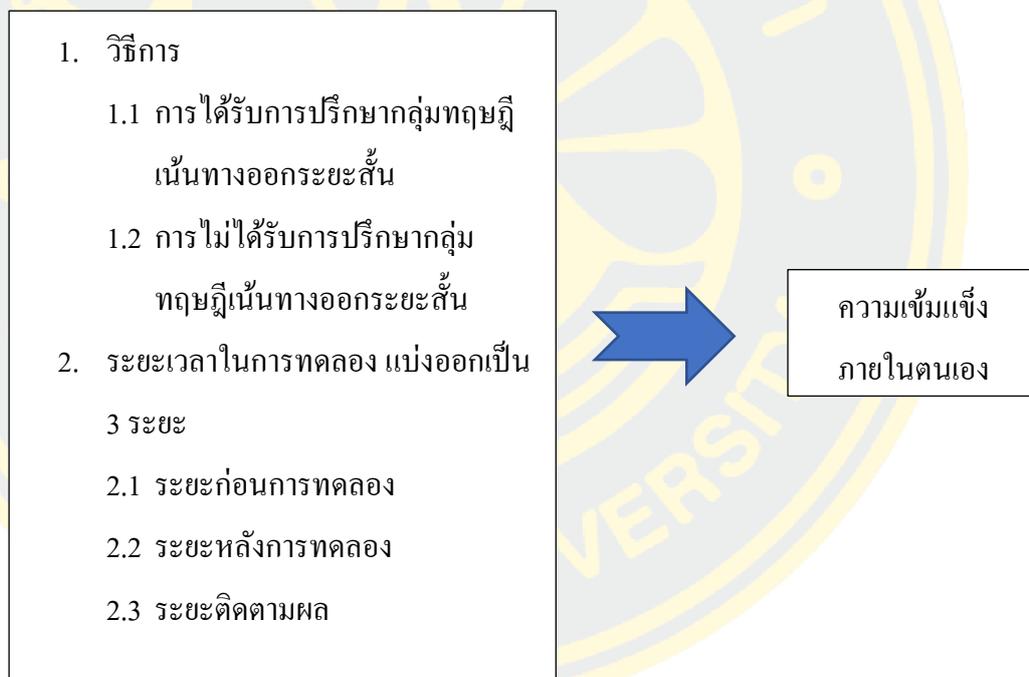
1. ได้ช่วยเหลือเยาวชนที่กลับมาเสพยา ให้มีความเข้มแข็งภายในตนเองเพิ่มขึ้นเพื่อที่จะไม่กลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำอีก
2. โปรแกรมการปรึกษากลุ่มที่ได้จากการวิจัยสามารถนำไปใช้ปรับปรุงรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในบ้านเพียรพิทักษ์และหน่วยงานอื่นที่สนใจ
3. เป็นประโยชน์สำหรับสถาบันที่ทำงานเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาปรับปรุงวิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
4. เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้สนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับความเข้มแข็งภายในตนเองนำไปขยายผล และต่อยอดงานวิจัย หรือนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันต่อไป

ขอบเขตการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยนี้คือกลุ่มเยาวชนอายุ 18 - 24 ปี ที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ในสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดบ้านเพชรพิทักษ์ จำนวน 40 คน
2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยนี้คือกลุ่มเยาวชนอายุ 18 - 24 ปี ที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ในสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดบ้านเพชรพิทักษ์ จำนวน 20 คน โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง จำนวน 10 คน และ กลุ่มควบคุม จำนวน 10 คน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

เป็นการศึกษารูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นต่อการเสริมสร้างความเข้มแข็งภายในตนเองของเยาวชนที่กลับมาเสพติด



ภาพประกอบที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ความเข้มแข็งภายในตนเอง (Inner Strength) หมายถึง สภาวะความมั่นคงภายในที่บุคคลนั้นๆ สามารถต่อสู้กับสิ่งเร้าต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากทั้งปัจจัยภายในตัวบุคคลและปัจจัยภายนอกไม่ว่าจะเป็นแรงกดดัน ความอยากความต้องการ หรือในสภาวะต่างๆ อารมณ์ที่เกิดขึ้น ณ ขณะนั้นๆ

สามารถวัดได้โดยแบบวัดความเข้มแข็งภายในตนเองที่ ดวงดาว อุบลเยี่ยม (2561) ได้พัฒนาและแปลตามกรอบแนวคิด ของ Lundman et al. (2010) ซึ่งประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ดังนี้

1) ความเข้มแข็ง (Firmness) หมายถึง ความมั่นใจในความสามารถของตนเอง เชื่อมมั่นในตนเองและบุคคลอื่น ตระหนักถึงขอบเขตของบุคคล และยอมรับบุคคลอื่นสามารถวางแผนและจัดการชีวิตได้อย่างเหมาะสม

2) ความสร้างสรรค์ (Creativity) หมายถึง สามารถจัดการกับปัญหา มีกระบวนการและปฏิบัติด้วยวิธีการที่หลากหลาย สามารถวางแผนและจัดการกับความล้มเหลวได้และพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงตัวเอง

3) ความเชื่อมสัมพันธ์ (Connectedness) หมายถึง สามารถสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นติดต่อสื่อสารกับครอบครัว เพื่อน ชุมชนชาติและสิ่งแวดล้อมได้

4) ความยืดหยุ่น (Flexibility) หมายถึง สามารถปรับเปลี่ยนตนเอง วิถีคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของตนเองที่มีต่อสถานการณ์ให้เป็นประสบการณ์ที่มีคุณค่าและมีความหมาย สามารถดำเนินชีวิตให้เหมาะสมกับสถานการณ์ของชีวิตได้

2. การปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น (Solution-Focused Brief Therapy group counseling) หมายถึง กระบวนการให้การปรึกษาทางจิตวิทยาแบบกลุ่ม โดยเน้นให้ผู้รับการปรึกษาเกิดความร่วมมือและสัมพันธภาพที่ดีของสมาชิกภายในกลุ่ม เป็นการให้การปรึกษาที่มุ่งเน้นไปที่การหาทางออกของปัญหา มากกว่าการบำบัดแบบเดิมและเน้นทางออกระยะสั้น ด้วยเทคนิคสำคัญเช่น คำถามปาฏิหาริย์ คำถามข้อยกเว้น และคำถามบอกระดับ เป็นการกระตุ้นให้ผู้รับการปรึกษามองเห็นคุณค่าในตนเอง รู้ถึงศักยภาพของตนเองว่าชีวิตสามารถเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้นได้ สำหรับงานวิจัยนี้ จะให้การปรึกษาจำนวน 6 ครั้งๆละ 60 ถึง 90 นาที

3. การกลับมาเสพยา (Relapse) หมายถึง พฤติกรรมของผู้ติดยาและสารเสพติด ที่มีพฤติกรรมกลับไปเสพยาหรือใช้สารเสพติดซ้ำหลังจากที่มีการหยุดยาเสพติดหรือหลังจากการบำบัดรักษายาเสพติดในรูปแบบต่างๆ ตั้งแต่ 1 ครั้งขึ้นไป

บทที่ 2

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

การทบทวนวรรณกรรมครั้งนี้ เพื่อต้องการรวบรวมข้อมูลจากงานวิจัย บทความ วารสาร และแหล่งอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับ ความเข้มแข็งภายในตนเอง (Inner Strength) ทฤษฎีเน้นทางออก ระยะสั้น (Solution - Focused Brief Therapy) และการเสพยา (Relapse) ซึ่งมีหัวข้อต่างๆ ในการนำเสนอต่อไปนี้

1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเข้มแข็งภายในตนเอง
 - 1.1 ที่มาและความหมายของความเข้มแข็งภายในตนเอง
 - 1.2 ความสำคัญของความเข้มแข็งภายในตนเอง
 - 1.3 แนวคิดและทฤษฎีของความเข้มแข็งภายในตนเอง
 - 1.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบเน้นทางออกระยะสั้น
 - 2.1 ประวัติความเป็นมา ความหมาย หลักการ
 - 2.2 ขั้นตอน เทคนิคกระบวนการต่างๆ
 - 2.3 บทบาทผู้ให้การปรึกษา ผู้นำกลุ่ม
 - 2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
3. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสพยาของเยาวชน
 - 3.1 ความหมายของการเสพยา พฤติกรรมการเสพยาของเยาวชน
 - 3.2 สถิติของการกลับไปเสพยา
 - 3.3 การให้ความช่วยเหลือเพื่อป้องกันการเสพยา
 - 3.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเข้มแข็งภายในตนเอง

ความหมายของความเข้มแข็งภายในตนเอง

“ความเข้มแข็งภายในตนเอง” อาจดูเหมือนเป็นนามธรรมที่ไม่สามารถถ่วงถองเป็นคำจำกัดความที่ชัดเจนได้ เป็นสิ่งที่ทุกคนดูเหมือนจะรู้อยู่บ้าง แต่ไม่มีใครสามารถให้คำอธิบายที่สมบูรณ์ ครบถ้วนและครอบคลุมได้ บางคนเชื่อมโยงความเข้มแข็งภายในตนเองกับการค้นพบทาง

จิตวิญญาณ ในขณะที่บางคนเชื่อว่าส่วนใหญ่เกี่ยวกับแรงจูงใจและแรงผลักดันจากภายใน ถ้าเรามีวิธีการพิจารณาที่ชัดเจนถึงองค์ประกอบให้ละเอียดมากขึ้น

ความเข้มแข็งภายในตนเองที่ใช้ในงานวิจัยนี้มีรากศัพท์มาจากภาษาอังกฤษคือ Inner Strength โดยมีนักวิชาการต่างประเทศเริ่มศึกษาค้นคว้า ตั้งแต่ปีคริสต์ศักราชที่ 1990 ได้มีการพัฒนาแนวคิดและทฤษฎีต่างๆ มาอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน โดยมีคนให้ความหมายไว้ต่างๆ ดังนี้

Rose (1990) ให้ความหมายไว้ว่า ความเข้มแข็งภายในตนเองคือความเข้มแข็งเชิงจิตวิทยา เป็นวิธีการที่บุคคลได้เรียนรู้ที่จะเติบโตจากการยอมรับ ได้รู้จักถึงความอ่อนแอ รู้ถึงข้อจำกัดในตัวเอง และของบุคคลอื่นเช่นกัน

Roux et al. (2002) ได้ให้ความหมายของความเข้มแข็งภายในตนเองไว้ว่าเป็นแหล่งทรัพยากรในตัวบุคคลที่สามารถเยียวยาจิตใจและสนับสนุนการมีชีวิตที่ดีของบุคคล (Well-being and healing)

Lundman et al. (2019) ความเข้มแข็งภายในตนเองได้รับการอธิบายว่าเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่ส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีและเชื่อมโยงกับสุขภาพ

สรุป ความเข้มแข็งภายในตนเอง คือ สภาวะความมั่นคงภายในที่บุคคลนั้นๆ สามารถต่อสู้กับสิ่งเร้าต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากทั้งปัจจัยภายในตัวบุคคลและปัจจัยภายนอก ไม่ว่าจะเป็นแรงกดดัน ความอยากความต้องการหรือในทุกๆ สภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้นในขณะนั้น

ความสำคัญของความเข้มแข็งภายในตนเอง

การดำเนินชีวิตในยุคปัจจุบันนั้นต้องเจอกับอุปสรรคปัญหามากมายที่เข้ามาหรือภาวะวิกฤตต่างๆ ที่ทุกคนต้องเจอ ดังนั้นหากขาดความสามารถหรือทักษะในการเอาตัวรอด โอกาสที่เกิดความสูญเสียในด้านต่างๆ ย่อมเพิ่มมากขึ้น ความสามารถหรือทักษะภายในตัวบุคคลนั้น หากกล่าวถึงย่อมมีมากมายหลากหลายทักษะที่ได้มีการศึกษาค้นคว้ากันมา ไม่ว่าจะเป็น ความยืดหยุ่นตัว (Resilience), ความสอดคล้องในการมองโลก (Sense of coherence), ความแข็งแกร่ง (Hardiness), จุดมุ่งหมายในชีวิต (Purpose in life), การก้าวข้ามตัวตน (Self - transcendence) ซึ่งในงานวิจัยนี้เราจะลงลึกในรายละเอียดเกี่ยวกับความเข้มแข็งภายในตนเองหรือที่เรียกว่า Inner Strength

ความเข้มแข็งภายในตนเองนั้นมีความสำคัญต่อตัวบุคคล เพราะถือว่าเป็นอีกหนึ่งทักษะที่จำเป็นในการดำเนินชีวิต โดยจะช่วยให้บุคคลนั้นสามารถก้าวผ่านช่วงเวลาวิกฤติหรือสถานการณ์เลวร้ายไปได้ ซึ่งในแต่ละบุคคลนั้นย่อมมีไม่เท่ากันแต่ก็สามารถพัฒนาเพิ่มเติมได้ โดยพัฒนาตามองค์ประกอบต่างๆ ตามที่มีผู้ได้ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่กล่าวไว้ จากการศึกษางานวิจัยพบว่าความเข้มแข็งภายในตนเองนั้นที่ผ่านมามีทำในกลุ่มผู้หญิง แต่ในผู้ชายเองก็มีความอ่อนแอในจิตใจเช่นเดียวกัน โดยเฉพาะกลุ่มเยาวชนผู้เข้าเสพติดนั้นมึจิตใจที่อ่อนแอและอ่อนไหว กับปัญหาต่างๆ

ที่ผ่านเข้ามาในชีวิต ไม่ว่าจะเป็นปัญหาเรื่องครอบครัวที่ไม่สมบูรณ์ พ่อแม่แยกทางหรือเสียชีวิต ปัญหาเรื่องความรัก เรื่องเรียน เป็นต้น วิธีการหนีจากปัญหาที่พวกเขาเหล่านั้นประสบ วิธีหนึ่งคือ การใช้จ่ายเสพติด ดังนั้นถ้าเราสามารถเสริมสร้างให้เยาวชนเหล่านั้นมีทักษะต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับ ความเข้มแข็งภายในตนเองให้มากขึ้น เขาก็จะสามารถนำไปปรับใช้ในการแก้ปัญหาในสถานการณ์ ต่างๆ ให้กับตนเองได้อย่างเหมาะสม

องค์ประกอบของความเข้มแข็งภายในตนเอง

งานวิจัยนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดทฤษฎีและองค์ประกอบของความเข้มแข็งภายในตนเอง ของ Lundman et al. มาเป็นแนวทางในการพัฒนาความเข้มแข็งภายในตนเองกับผู้ที่มีการก่อกวนเสพซ้ำ ซึ่งมีข้อมูลดังต่อไปนี้

Lundman et al. (2019) ได้นำเสนอแนวคิดเกี่ยวกับความเข้มแข็งภายในตนเอง ซึ่งพัฒนา มาจากการวิเคราะห์แนวคิด องค์ประกอบและความหมายของคำว่า Resilience คือ ความหยุ่นตัว Sense of coherence คือ ความสอดคล้องในการมองโลก Hardiness คือ ความแข็งแกร่ง Purpose in life คือ เป้าหมายในชีวิต Self-transcendence คือ การก้าวข้ามตัวตน ซึ่งสรุปองค์ประกอบความ เข้มแข็งภายในตนเองไว้ ดังนี้

1. ความเข้มแข็ง (Firmness) หมายถึง มั่นใจในความสามารถของตนเอง เชื่อมั่นใน ตนเองและบุคคลอื่น มีวินัยในตนเอง ภูมิใจในตนเอง ตระหนักถึงขอบเขตของบุคคลและยอมรับ บุคคลอื่น สามารถวางแผนและจัดการชีวิตได้อย่างเหมาะสม
2. ความคิดสร้างสรรค์ (Creativity) หมายถึง สามารถจัดการกับปัญหา มีกระบวนการ และปฏิบัติด้วยวิธีการที่หลากหลาย สามารถวางแผนในการเผชิญอุปสรรคจัดการกับความล้มเหลว ได้และพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงตัวเอง
3. ความเชื่อมสัมพันธ์ (Connectedness) หมายถึง สามารถสร้างความสัมพันธ์กับบุคคล อื่นติดต่อสื่อสารกับครอบครัว เพื่อน ชุมชนชาติและสิ่งแวดล้อมได้
4. ความยืดหยุ่น (Flexibility) หมายถึง สามารถปรับเปลี่ยนตนเอง วิธีคิด ความรู้สึก และ พฤติกรรมของตนเองที่มีต่อสถานการณ์ให้เป็นประสบการณ์ที่มีคุณค่าและมีความหมาย ไม่ติดอยู่ ภายใต้อิทธิพลของโลกภายนอกสามารถดำเนินชีวิตให้เหมาะสมกับสถานการณ์ของชีวิตได้

Lundman et al. พัฒนาแบบวัดความเข้มแข็งภายในตนเอง (Inner Strength Scale: ISS) มี เป้าหมายเพื่อให้สามารถชี้วัดความเข้มแข็งภายในตนเองได้ในหลากหลายบริบทและเพื่อ เปรียบเทียบกับ แบบวัดความภาคภูมิใจในตนเองของ โรเซนเบิร์ก (The Rosenberg Self-Esteem Scale) แบบวัดความสามารถในการฟื้นคืนกลับ (The Resilience Scale) และแบบวัดความสอดคล้อง (The Sense of Coherence Scale) กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยผู้ใหญ่ขึ้นไป จำนวน 391 คน อายุ 19-90 ปี พบ

ISS มีค่าความเชื่อมั่น 0.86 จากการวิเคราะห์ปัจจัยยืนยัน (CFA) พบว่า Goodness-of-fit สรุปผล ISS เป็นเครื่องมือที่สามารถนำไปใช้ได้และมีความเที่ยงตรง สำหรับการวัดความเข้มแข็งภายในตนเอง (เพียว รีนรวย, 2562)

สำหรับบางคน “ความเข้มแข็งภายในตนเอง” อาจดูเหมือนเป็นหนึ่งในแนวคิดยุคใหม่ที่ คุณไม่สามารถถ่วงถ่วงเป็นคำจำกัดความที่ชัดเจนได้ เป็นสิ่งที่ทุกคนดูเหมือนจะรู้อยู่บ้าง แต่ไม่มีใครสามารถให้คำอธิบายที่สมบูรณ์และเป็นหนึ่งเดียวได้ แต่ถ้าเราใช้วิธีการที่ 'ชัดเจน' มากขึ้น ความเข้มแข็งภายในตนเองหมายถึงชุดของพรสวรรค์และทักษะที่ช่วยให้คุณอยู่รอดและเติบโตใน สภาพแวดล้อมของคุณ นอกจากนี้ยังเกี่ยวข้องกับกรอบความคิดเฉพาะ ที่ผลักดันให้คุณก้าวไปสู่การเติบโต นวัตกรรมและความเป็นเลิศ เพื่อพัฒนาความเข้มแข็งภายในตนเอง คุณต้องใช้เวลาในการทำ ความรู้จักตัวเองให้ดีขึ้นก่อน เพื่อทำความเข้าใจความทะเยอทะยาน ค่านิยม จิตจำกัดและเป้าหมาย ส่วนตัวของคุณ ในทางหนึ่ง การสร้างความเข้มแข็งภายในตนเองคือการเดินทางของการค้นพบตนเองและการเติบโตในตนเอง เส้นทางสู่รุ่นที่ดีกว่าของตัวเอง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเข้มแข็งภายในตนเอง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเข้มแข็งภายในตนเองพบน้อยมากในประเทศไทย เนื่องจาก ส่วนมากจะศึกษาเกี่ยวกับเรื่องการฟื้นคืนกลับ, ความยืดหยุ่น, ความเข้มแข็งทางด้านจิตใจ หรือที่ ภาษาอังกฤษเรียกว่า Resilience ดังนั้นหากไม่พิจารณาอย่างถี่ถ้วน อาจสับสนระหว่างคำเหล่านี้ได้ แต่อย่างไรก็ตามความเข้มแข็งภายในตนเองนั้นยังถูกมองว่าครอบคลุมมากกว่าความเข้มแข็ง ทางด้านจิตใจ เพราะได้รวมเอาความเข้มแข็งทางด้านจิตใจเข้าเป็นหนึ่งในนั้นรวมเป็นองค์ประกอบ ทั้งหมด 4 ด้านด้วยกัน คือ ความเข้มแข็ง (Firmness) ความสร้างสรรค์ (Creativity) ความเชื่อม สัมพันธ์ (Connectedness) และความยืดหยุ่น (Flexibility)

ดวงดาว อุบลเยี่ยม (2561) ศึกษาเรื่องการพัฒนาแบบวัดความเข้มแข็งภายในตนเองของ ภรรยาผู้ดูแลสามีที่ป่วยเป็นมะเร็งระยะลุกลาม จากการศึกษาที่แสดงให้เห็นถึงมาตรฐานตัวชี้วัดที่ ได้รับการแปลมาจากต้นฉบับ โดยใช้ทฤษฎีการแปลแบบย้อนกลับและศึกษาเรื่อง โมเดลเชิง โครงสร้างของความเข้มแข็งภายในตนเองของภรรยาผู้ดูแลสามีที่ป่วยเป็นมะเร็งระยะลุกลาม ผลการวิจัย พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์และสามารถทำนายความผันแปร ของความเข้มแข็งภายในตนเองของภรรยาผู้ดูแลสามีที่ป่วยเป็นมะเร็งระยะลุกลามได้ร้อยละ 60 ความสามารถในการเผชิญความเครียดมีอิทธิพลโดยตรงทางบวกต่อความเข้มแข็งภายในตนเองและ มีอิทธิพลทางอ้อมต่อความเข้มแข็งภายในตนเองผ่านภาระในการดูแล

เพียว รีนรวย (2562) ศึกษาเรื่องการพัฒนาแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งภายในใจ ของแม่เลี้ยงเดี่ยว โดยใช้ทฤษฎีการปรึกษาเล่าเรื่องเป็นฐาน จากการศึกษา พบว่า ความเข้มแข็ง

ภายในใจนั้นสามารถพัฒนาขึ้นได้จากทฤษฎีการปรึกษาเล่าเรื่องและสามารถนำไปพัฒนาต่อเป็นแนวทางป้องกัน ส่งเสริมและแก้ไขปัญหาด้วยทฤษฎีเล่าเรื่องต่อไป

Alexandersen et al. (2021) ได้ศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับความเข้มแข็งภายในตนเองและจิตตานุภาพของผู้ป่วยวิกฤต ผู้ซึ่งกลับบ้านหลังจากการรักษาอย่างเข้มข้นในระยะยาว ความเข้มแข็งและจิตตานุภาพภายในของผู้ป่วยไอซียูในระยะยาวเป็นทรัพยากรที่สำคัญที่ช่วยสนับสนุนการต่อสู้เพื่อชีวิตที่เป็นอิสระในอดีต อย่างไรก็ตามความท้าทายทางร่างกาย จิตใจ และเศรษฐกิจทำให้ความเข้มแข็งภายในของพวกเขาก้าวไปข้างหน้าและประสบความสำเร็จ ผู้ป่วยไอซียูระยะยาวหลายรายต้องการการสนับสนุน การติดตามผลที่ส่งเสริมสุขภาพกายหลังออกจากโรงพยาบาล

Boman (2016) ได้ศึกษาถึงความเข้มแข็งภายในตนเองว่าเป็นปัจจัยทางสุขภาพของผู้หญิงสูงวัย ผลการศึกษาที่ได้ ช่วยเพิ่มความแตกต่างให้กับแนวคิดความเข้มแข็งภายในตนเองให้ลึกซึ้งยิ่งขึ้น ความรู้ที่ชัดเจนเกี่ยวกับปรากฏการณ์นี้ สามารถชี้ให้เห็นได้ชัดว่าแบบวัด ISS นั้นไม่เพียงแต่สามารถใช้ประเมินความเข้มแข็งภายในตนเองเท่านั้น แต่ยังสามารถให้คำแนะนำในด้านองค์ประกอบต่างๆ ได้ด้วย ซึ่งการชี้แนะนี้อาจก่อให้เกิดประโยชน์ เรื่องราวในอดีตของผู้หญิงสูงวัยนั้นแสดงให้เห็นถึงความเข้มแข็งภายในตนเองที่แท้จริงและสุดท้ายสุขภาพจิตที่ไม่ดีแสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งและความอ่อนแอภายในจิตใจ

Miller and Kass (2019) ได้ศึกษาการเพิ่มประสิทธิภาพและความมุ่งมั่นในตนเอง: ทีมการศึกษาสามารถส่งเสริมความเข้มแข็งภายในตนเองของนักเรียนที่ทุพพลภาพในโรงเรียนแบบเรียนรวมได้อย่างไร จากการศึกษาพบว่า การเพิ่มประสิทธิภาพของข้อมูลข่าวสารและการสนับสนุนจากทีมการศึกษา ร่วมกับการให้ความสะดวกทางการศึกษา ทำให้นักเรียนที่ทุพพลภาพมีความอดทนที่จะเอาชนะความท้าทายทางสังคมและทางวิชาการได้

Lundman (2019) ศึกษาการใช้โมเดลของความเข้มแข็งภายในตนเองเพื่อวิเคราะห์บทสัมภาษณ์แบบสะท้อนความเห็นในกลุ่มของผู้ใหญ่วัยกลางคนที่มีสุขภาพดี จากการศึกษาพบว่าการแสดงออกที่ถูกตีความว่าเป็นความเข้มแข็งภายในตนเองนั้น สามารถอ้างถึงองค์ประกอบในมิติต่างๆ ของความเข้มแข็งภายในตนเองและแบบจำลองความเข้มแข็งภายในตนเอง เหมาะสำหรับการวิเคราะห์ความเข้มแข็งภายในตนเองของชายและหญิงวัยกลางคน

สรุป

การให้การปรึกษาเพื่อพัฒนาหรือเสริมสร้างความเข้มแข็งภายในตนเองนั้นสามารถนำไปใช้กับ ผู้คนที่ประสบกับสภาวะปัญหาในหลายบริบท เช่น ภาระที่ต้องดูแลสามีที่ป่วยโรคมะเร็งระยะลุกลาม แม้เพียงเดียวที่ต้องประสบกับปัญหาความเครียด ผู้หญิงสูงวัยที่มีปัญหาด้าน

สุขภาพและแม้แต่เสริมสร้างความเข้มแข็งภายในตนเองให้กับนักเรียนที่ทุกข์ทรมาน จากงานวิจัยที่ได้ศึกษาค้นคว้าจะเห็นได้ว่าการให้การปรึกษาด้วยแนวคิดนี้จะช่วยให้ผู้รับการปรึกษามีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นรวมไปถึงสุขภาพจิตและสุขภาพร่างกายที่ดีขึ้นได้อีกด้วย

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น

ความเป็นมาของทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น

ทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น (Solution - Focused Brief Therapy: SFBT) ถูกคิดค้นขึ้นเมื่อปี ค.ศ. 1970 โดยสองสามีภรรยา นักสังคมสงเคราะห์ สตีฟ เดอ ซาเซอร์ (Steve de Shazer) และ อินซู คิม เบิร์ก (Insoo Kim Berg) ต่อมาในปี ค.ศ. 1978 ทั้งคู่ได้ร่วมกันก่อตั้งศูนย์การให้การปรึกษารอบครอบครัวระยะสั้น (The Brief Family Therapy Center) ในเมืองมิลวอกี (Milwaukee) ประเทศสหรัฐอเมริกา

สตีฟ เดอ ซาเซอร์ (Steve de Shazer) เกิดเมื่อวันที่ 25 มิถุนายน ปี ค.ศ. 1940 เป็นชาวเวียนนา ประเทศออสเตรีย เขาเป็นนักสังคมสงเคราะห์ ส่วน อินซู คิม เบิร์ก (Insoo Kim Berg) เธอเป็นนักจิตวิทยาให้การปรึกษา ชาวเกาหลี - อเมริกัน เกิดเมื่อวันที่ 25 กรกฎาคม ปี ค.ศ. 1934 ที่ประเทศเกาหลี สตีฟ เดอ ซาเซอร์ เสียชีวิตในเดือน กันยายน ปี ค.ศ. 2005 จากนั้นต่อมาในเดือนมกราคม ปี ค.ศ. 2007 ศูนย์ให้การปรึกษาแห่งนี้จึงได้ปิดให้บริการลง และอีก 1 ปีต่อมา อินซู คิม เบิร์ก จึงได้เสียชีวิตลง หลังการเสียชีวิตของ อินซู คิม เบิร์ก น้องสาวของเธอ ซี. เจ. คิม (C. J. Kim) และลูกสาวของเธอ ซารา เบิร์ก (Sarah Berg) ได้ถือครองสิทธิในการฝึกอบรมและการให้การปรึกษาด้วยทฤษฎีนี้ต่อไป (De Shazer, 1994; Goldenberg and Goldenberg, 2008 อ้างถึงใน ชฎากา ประเสริฐทรง, 2558)

หลักการของทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น

ทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น (Solution - Focused Brief Therapy: SFBT) เป็นการให้การปรึกษาที่เน้นไปที่ทางออกของปัญหา ด้วยวิธีการให้การปรึกษาที่จะทำให้ผู้รับการปรึกษาตระหนักถึงศักยภาพและมีความเชื่อมั่นในตนเอง ว่ามีความรู้และความสามารถที่จะเปลี่ยนแปลงหรือเสริมสร้างให้ชีวิตของตนเองนั้นดีขึ้นได้ จากการได้พูดถึงความต้องการของตนที่สามารถทำให้เป็นจริงได้ในอนาคต ด้วยการมองโลกในแง่ดี มีเป้าหมายที่ชัดเจนและมีความตั้งใจจริงที่จะค้นหาวิธีที่จะออกจากปัญหาเหล่านั้น

เดอ ซาเซอร์ (De Shazer, 1988) กล่าวว่า “ไม่จำเป็นที่จะต้องรู้สาเหตุของปัญหา การพูดคุยเกี่ยวกับปัญหาไม่จำเป็นสำหรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น ถึงรู้และเข้าใจปัญหาที่ไม่สำคัญ

ดังนั้น เพื่อให้สามารถค้นหาทางออกที่เหมาะสม หลายคนอาจพิจารณาทางออกของปัญหาหลายๆ ทางและทางออกเฉพาะของแต่ละคน” (กุลวิณ ชุ่มฤทัย, 2561)

ทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นมีแนวคิดที่ว่าผู้รับการปรึกษานั้นสามารถรับรู้ได้ถึงวิธีการที่จะแก้ไขปัญหาในชีวิตของตนอยู่แล้ว ผู้ให้การปรึกษามีหน้าที่ที่จะช่วยให้ผู้รับการปรึกษามีกระบวนการในการแก้ไขปัญหอย่างเหมาะสม การมารับการปรึกษาเป็นเพียงกลอนบนประตู่ซึ่งอาจจะเปิดไปสู่ชีวิตที่สะดวกสบายขึ้น ขอเพียงแค่พวกเขาหากุญแจให้พบ บ่อยครั้งที่ผู้รับการปรึกษาเสียเวลาไปโดยเปล่าประโยชน์ เพราะเกิดความสับสนไปกับการพยายามที่จะค้นหาสาเหตุของปัญหาที่ทำให้เกิดการลืหรือการที่ประตู่ไม่ยอมเปิด แทนที่ผู้รับการปรึกษาจะมองหากุญแจ ที่จะนำพาไปสู่ทางออกของแต่ละสถานการณ์ที่เป็นปัญหา เดอ ซาเซอร์ (De Shazer) ได้นำเสนอ “กุญแจผี” สิ่งประหลาดที่ทำให้สามารถไขได้ทุกประตู่ ซึ่งกุญแจนี้ไม่จำเป็นต้องตรงลอคของประตู่ทั้งหมด สิ่งที่ต้องการแค่ความพอดีที่จะเปิดประตู่ได้ด้วยระยะเวลาที่จำกัด (ประมาณ 5 ถึง 10 ครั้ง) ผู้ให้การปรึกษามีหน้าที่ช่วยเฝ้าห้มองเห็นความเป็นไปได้ในการเปลี่ยนแปลง โดยการระบุเป้าหมายที่สามารถทำได้จริง (เพ็ญญา กุลนภาค, 2559)

การปรึกษาทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น (Solution - Focused brief therapy) เป็นการปรึกษาที่เน้นการแก้ปัญหาและมุ่งสู่อนาคตเป็นหลักใช้ระยะเวลาสั้น เพื่อให้ได้เป้าหมายที่ชัดเจนผ่านเทคนิค “คำถามปาฏิหาริย์” “คำถามข้อยกเว้น” และ “คำถามบอกระดับ” โดยสนใจตัวของปัญหาน้อยที่สุดนอกจากนี้การปรึกษาทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น ยังมีส่วนกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มไม่จมอยู่กับปัญหามากเกินไปและพร้อมผลักดันให้ใช้กระบวนการคิดหาทางออกและลงมือแก้ไขปัญหาเหล่านั้น ทางด้านผลระยะยาวกระบวนการให้การปรึกษาแบบเน้นทางออกระยะสั้นจะช่วยให้สมาชิกกลุ่มฝึกกระบวนการคิดหาทางออกอย่างสร้างสรรค์ เพื่อการแก้ปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ (กุลวิณ ชุ่มฤทัย, 2561)

หลักการสำคัญของทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น

การให้การปรึกษาดูด้วยการมองข้ามในส่วนของปัญหาและสาเหตุของปัญหาในอดีต โดยจะมุ่งเน้นไปที่ทางออกของปัญหาเท่านั้นหลักการสำคัญคือการสนับสนุนสิ่งที่ผู้เข้ารับการปรึกษาทำได้ดีและผลักดันให้ผู้เข้ารับการปรึกษานำประสบการณ์เหล่านั้นกลับมาปรับใช้เพื่อหาทางออกของปัญหาด้วยตัวของผู้เข้ารับการปรึกษาเอง (Corey, 2015)

การให้การปรึกษานั้นจะไม่เน้นไปที่การพูดคุยเพื่อค้นหาสาเหตุของปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตของพวกเขา แต่จะเป็นการให้การปรึกษาที่ต้องการทราบถึงทางออกหรือวิธีการที่จะแก้ไขปัญหาดังๆ เหล่านั้น เช่น แทนที่จะถามถึงปัญหาและความเป็นไปภายในครอบครัวว่า “บอกผมหน่อยว่าปัญหาอะไรที่ทำให้คุณต้องมาพบผม” แต่จะเน้นไปที่หนทางในการแก้ไขปัญหาดังๆ

ผู้ให้การปรึกษาอาจจะถามว่า “เราจะช่วยกันอย่างไรที่จะเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ที่เกิดขึ้นกับคุณ?” ผู้ให้การปรึกษาจะสร้างกระบวนการและใช้เทคนิคต่างๆ เพื่อทำการวินิจฉัยที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น กระตุ้นให้ผู้รับการปรึกษามีส่วนร่วมและให้ความร่วมมือที่จะช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างมีประสิทธิภาพ (เพ็ญญา กุลนภาดล, 2559) โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญดังต่อไปนี้

องค์ประกอบสำคัญของทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น

1. การปรับตัวทางบวก (Positive orientation) O'Hanlon (1994 cited in Corey, 2008) อธิบายการปรับตัวทางบวกนี้ว่าเป็นการพัฒนาวิธีการแก้ไขปัญหาคือเป็นส่วนหนึ่งที่จะทำให้ชีวิตดีขึ้น บ่อยครั้งที่ผู้รับการปรึกษามักตกอยู่ในสภาพของการปรับตัวต่อปัญหา ดังนั้นการพิจารณาทางออกจะถูกปิดกั้นจากอิทธิพลของการพยายามทำความเข้าใจกับสภาพปัญหา เพราะผู้รับการปรึกษามักจะมีเรื่องราวที่เป็นปมของการตัดสินใจว่าเกิดอะไรขึ้นที่ผ่านมาในชีวิต เขาจะเป็นคนกำหนดสถานการณ์ในอนาคต ผู้ให้การปรึกษาตามแนวคิดทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นจะต้องทำทลายสิ่งๆ ที่ผู้รับการปรึกษาประสบอยู่ด้วยการสนทนาเชิงบวก โดยเชื่อว่าผู้รับการปรึกษานั้นสามารถทำได้ โดยใช้ประโยชน์จากเป้าหมายที่มีอยู่ ผู้ให้การปรึกษาเปรียบเสมือนเครื่องมือที่จะช่วยให้ผู้รับการปรึกษาเกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นได้ในอนาคตและเลิกยึดติดกับปัญหา เขียนเรื่องราวที่แตกต่างไปจากเดิมที่จะนำไปสู่จุดหมายใหม่ที่พวกเขาต้องการ

2. การมองหาสิ่งที่เป็นไปได้ (Looking for what is working) หลักสำคัญของการปรึกษาทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นคือการมุ่งค้นหาในสิ่งที่จะทำให้เป็นไปได้ในชีวิต ผู้รับการปรึกษามักจะบอกเล่าเรื่องราวของตนเองให้กับผู้ให้การปรึกษา โดยมักจะอ้างเหตุผลจากความเชื่อของตนเองว่าชีวิตไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ ลักษณะเช่นนี้ส่งผลให้ผู้รับการปรึกษายิ่งห่างไกลจากเป้าหมายมากขึ้น ผู้ให้การปรึกษาจะต้องช่วยให้ผู้รับการปรึกษาสนใจกับข้อยกเว้นมากกว่าต้นเหตุของปัญหา เพื่อสร้างให้เกิดความหวัง โดยช่วยให้ผู้รับการปรึกษาได้สำรวจข้อยกเว้น เมื่อเวลาที่ปัญหาในชีวิตของเขาน้อยลง การปรึกษาทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นจะค้นหาว่าอะไรที่ผู้รับการปรึกษาลงมือทำแล้วเกิดผลและช่วยให้เขาสามารถประยุกต์ใช้ความรู้ที่มี เพื่อจัดปัญหาด้วยระยะเวลาที่สั้นที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ O'Hanlon (1999 cited in Corey, 2008) กล่าวว่า การกระตุ้นให้คนเปลี่ยนจากการวิเคราะห์ธรรมชาติของปัญหาและวิธีการที่จะนำไปสู่การค้นหาทางออกและลงมือแก้ไขปัญหานั้น มีแนวทางที่หลากหลายที่จะช่วยให้ผู้รับการปรึกษาได้คิด เกี่ยวกับสิ่งที่เป็นผลดีกับพวกเขาและมีวิธีการอีกมากมายที่จะช่วยให้ผู้รับการปรึกษาคิดถึงสิ่งที่จะเกิดขึ้นได้กับตัวของเขาซึ่งสอดคล้องกับ De Shazer (1991 cited in Corey, 2008) ได้เสนอให้ผู้รับการปรึกษามีส่วนร่วมในการสนทนาที่จะนำไปสู่ความก้าวหน้าโดยให้พวกเขาสร้างสถานการณ์ที่จะสามารถได้มาซึ่งเป้าหมายของตนเอง

3. การสร้างทางออกมากกว่าการแก้ปัญหา (Focus on solution, not problem) ทฤษฎีนี้ มุ่งเน้นการสร้างทางออกของปัญหามากกว่าที่จะแก้ไขปัญหาและมองว่าหากมีการมุ่งเน้นไปที่ ปัญหาผู้รับการปรึกษาก็จะยิ่งท้อแท้ สูญเสียความหวังและจมอยู่กับปัญหาต่อไป การให้การปรึกษา ที่มุ่งเน้นที่ปัญหาจะทำให้ผู้รับการปรึกษาไม่ตระหนักถึงแนวทางที่มีประสิทธิภาพในการที่จะ จัดการกับปัญหาของตน ผู้ให้การปรึกษาจะมุ่งเน้นถึงสิ่งที่เป็นไปได้ โดยมุ่งเน้นไปที่การ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้รับการปรึกษา คือ การให้การปรึกษาที่มีประสิทธิภาพและไม่สนใจว่า ปัญหาเกิดขึ้นมาได้อย่างไร การประเมินปัญหาไม่จำเป็นสำหรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น

4. การเปลี่ยนแปลงเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ : ปัญหาสร้างการเปลี่ยนแปลง แนวคิดของทฤษฎีนี้เชื่อว่าปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นส่วนหนึ่งของความเป็นมนุษย์ซึ่งเป็นเรื่องปกติ การที่ บุคคลประสบกับปัญหานั้นจะช่วยให้นักคลมีความยืดหยุ่น มีความคิดสร้างสรรค์และความกล้า หาญ ปัญหาไม่ได้เกิดขึ้นตลอดเวลามันมีข้อยกเว้นสำหรับทุกปัญหาเสมอ ไม่มีปัญหาใดที่จะคงอยู่ ตลอดไปและแต่ละปัญหาจะมีความรุนแรงไม่เท่ากัน การเปลี่ยนแปลงนั้นเป็นสิ่งที่ต้องเกิดขึ้นอย่าง หลีกเลี่ยงไม่ได้ ทฤษฎีนี้ให้ความสนใจกับช่วงเวลาที่ไม่ปัญหา ผู้ให้การปรึกษาจะช่วยให้ผู้รับการ ปรึกษาคิดถึงสถานการณ์ที่ปราศจากปัญหาหรือมีข้อยกเว้น เมื่อผู้รับการปรึกษาพูดถึงข้อยกเว้นของ ปัญหาจะทำให้ผู้รับการปรึกษามีพลังในความเชื่อว่าสามารถควบคุมปัญหาได้ ผู้ให้การปรึกษาจะ เสริมสร้างความหวังของผู้รับการปรึกษา โดยช่วยให้ผู้รับการปรึกษาค้นหาข้อยกเว้นหรือช่วงเวลา ที่ไม่มีปัญหามาส่งผลต่อชีวิตและจะจัดการอย่างไรเพื่อให้มีข้อยกเว้นของปัญหาที่เกิดขึ้น (เพ็ญภา กุลนภาค, 2559)

วอลเทอร์และฟิลเลอร์ (Walter & Peller, 1992 cited in Corey, 2009, p. 380) อธิบาย ลักษณะของกระบวนการให้การปรึกษาตามทฤษฎีเน้นทางออกมี 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. ค้นหาสิ่งที่ผู้รับการปรึกษาต้องการมากกว่าค้นหาว่าอะไรที่พวกเขาไม่ต้องการ
2. อย่างมองหาสภาวะความเจ็บป่วยและไม่พยายามที่จะทำให้ผู้รับการปรึกษาบรรเทาลง โดยการให้การติตราและวินิจัยให้กับพวกเขา แต่ให้มองว่าอะไรที่ผู้รับการปรึกษาทำแล้วเกิดผล และกระตุ้นให้เขากระทำต่อไปในทิศทางนั้น
3. ถ้าสิ่งที่ผู้รับการปรึกษากระทำแล้วไม่ได้ผล กระตุ้นให้เขาทำบางอย่างที่แตกต่างไป จากเดิม
4. ดำรงไว้ซึ่งการบำบัดระยะสั้น โดยการบำบัดแต่ละครั้งทำเหมือนว่าเป็นการบำบัดครั้ง สุดท้ายและครั้งเดียว ความร่วมมือของผู้รับการปรึกษากับผู้ให้การปรึกษาในการสร้างทางออก เป็น เรื่องของการเรียนรู้ในไม่กี่เทคนิคถึงขั้นตอนเหล่านี้ให้เห็นได้ชัด (สุกมาส หวานสนิท, 2559)

เทคนิคที่สำคัญของทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น

1. เทคนิคการสนทนาแบ่งได้เป็น 3 ประเภท (เพ็ญญา กุลนาคล, 2559)

1.1 การสนทนาเพื่อการเปลี่ยนแปลง คือ การสนทนาที่ให้ความสำคัญกับการเปลี่ยนแปลงประสบการณ์ของผู้รับการศึกษา ซึ่งมักมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการแก้ไขปัญหาของผู้รับการศึกษาซึ่งประกอบไปด้วย

1.1.1 การสนทนาเกี่ยวกับพลังแห่งตน ลักษณะนี้ผู้ให้การศึกษาจะระบุและทำให้ผู้รับการศึกษามั่นใจในความแข็งแกร่งรวมทั้งความสามารถของตนในการแก้ปัญหา โดยจะเกี่ยวข้องกับวิธีการในการแก้ปัญหาและการเสริมแรงของผู้รับการศึกษา

1.1.2 การสนทนาเกี่ยวกับข้อบกพร่อง แนวคิดทฤษฎีการศึกษาเน้นทางออกระยะสั้นเชื่อว่าทุกปัญหานั้นมีทางออก ข้อบกพร่องจึงเป็นช่องว่างที่แตกต่างกันระหว่างช่วงเวลาหรือสถานการณ์ที่เกิดปัญหาและช่วงเวลาหรือสถานการณ์ที่ไม่เกิดปัญหา ในบางครั้งข้อบกพร่องที่เกิดขึ้นมักถูกละเลย ถูกมองข้ามไปหรือมีความเข้าใจว่าเป็นเหตุบังเอิญในทางที่ดี การค้นหาข้อบกพร่องของปัญหาคือวิธีการที่บุคคลดึงประสบการณ์ที่ตนเองได้เปรียบในสถานการณ์นั้นๆ ขึ้นมาใหม่ โดยให้ความสำคัญกับช่วงเวลาที่แตกต่างกัน นั่นคือช่วงเวลาปัญหาไม่เกิดขึ้นหรือช่วงเวลาที่สามารถจัดการกับปัญหาได้ ซึ่งจะช่วยให้ผู้รับการศึกษาสามารถระบุทางออกที่สามารถทำได้จากความล้มเหลวในอดีต ตัวอย่างของคำถามเพื่อหาข้อบกพร่อง เช่น “บอกถึงช่วงเวลาที่ไม่เกิดปัญหาหรือช่วงเวลาปัญหาเกิดน้อยมาก” หลังจากนั้นให้ผู้รับการศึกษาระบายว่าเพราะอะไรครั้งนี้ (ช่วงเวลาที่ไม่เกิดปัญหา) ถึงเกิดความแตกต่างซึ่งเป็นคำถามเพื่อขยายให้เห็นถึงข้อบกพร่อง เป็นต้น

1.1.3 การเปลี่ยนบริบทของการสนทนา คือ วิธีการที่ช่วยให้ผู้รับการศึกษาให้ความหมายของปัญหาที่พบแตกต่างไปจากเดิม เนื่องจากกรอบความคิดเป็นสิ่งที่ชี้นำให้ผู้คนแสดงพฤติกรรมต่างๆ และทำให้พบกับปัญหาต่างๆ ในบริบทรอบข้าง ดังนั้น จากแนวคิดนี้การใช้คำถามนี้จึงเป็นการใช้เพื่อสำรวจถึงกรอบแนวคิดของผู้รับการศึกษาและการเชื่อมโยงกับบริบทรอบตัวเพื่อทำให้ผู้รับการศึกษาเกิดการเปลี่ยนแปลงได้สำเร็จ

1.1.4 การทำลายการก่อร่างของปัญหา เป็นการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงกับผู้รับการศึกษาจากภาษาที่ใช้ในการสื่อสาร โดยจะต้องหลีกเลี่ยงภาษาที่มีลักษณะเป็นนามธรรม เช่น ความซึมเศร้า คุณค่าในตนเอง ความเครียด แต่จะใช้วิธีการให้ผู้รับการศึกษาระบายถึงพฤติกรรมของตนในแต่ละวันแทน เพื่อช่วยให้เข้าใจว่าผู้รับการศึกษาเกิดการเปลี่ยนแปลงตามเป้าหมายที่ตนเองได้ตั้งไว้หรือไม่

1.2 การสนทนาเกี่ยวกับทางออก คือ วิธีการสนทนาที่ผู้ให้การปรึกษาใช้เพื่อช่วยให้ผู้รับการปรึกษาสามารถสร้างการเชื่อมโยงระหว่างสภาวะที่เป็นอยู่ในปัจจุบันกับเป้าหมายที่ผู้รับการปรึกษาพึงประสงค์ ซึ่งประกอบไปด้วย

1.2.1 การสร้างสัมพันธภาพแบบร่วมมือ การสร้างสัมพันธภาพสามารถเกิดขึ้นได้เมื่อผู้ให้การปรึกษาได้ทำงานร่วมกันกับผู้รับการปรึกษาแล้วสามารถทำให้ปัญหาเปลี่ยนแปลงไป โดยความร่วมมือนี้คือการร่วมกันกระทำเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของผู้รับการปรึกษามากกว่าการค้นหาสาเหตุของปัญหา การทำความเข้าใจกับปัญหาที่เกิดขึ้นโดยความร่วมมือจะต้องเกิดจากการที่ผู้ให้การปรึกษาให้การสนับสนุน ส่งเสริม ชื่นชม เห็นพ้อง การให้ความสนใจต่อเป้าหมายของผู้รับการปรึกษาและการมีส่วนร่วมอย่างตั้งใจในฐานะของผู้ให้การปรึกษา

1.2.2 การใช้เทคนิคคำถามปาฏิหาริย์ (The miracle question) คำถามปาฏิหาริย์เป็นกุญแจที่สำคัญของวิธีการให้การปรึกษาตามแนวคิดทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อชี้ให้เห็นทางออกที่ปรากฏขึ้นและช่วยทำให้เกิดความกระฉับกระเฉงเกี่ยวกับความเป็นจริงของเป้าหมายที่ผู้รับการปรึกษาพึงปรารถนา คำถามปาฏิหาริย์จะช่วยให้ผู้รับการปรึกษาอธิบายอย่างชัดเจนว่า ชีวิตของผู้รับการปรึกษาจะเป็นอย่างไรเมื่อปัญหาได้รับการแก้ไขหรือมีการจัดการกับปัญหาได้ดีขึ้น โดยทั่วไปมักใช้คำถามดังต่อไปนี้ “สมมติว่าคืนหนึ่งระหว่างที่คุณนอนหลับปาฏิหาริย์ได้เกิดขึ้นและปัญหาที่ทำให้คุณมาเข้ารับการปรึกษานั้นได้หายไปแล้ว แต่คุณกำลังหลับอยู่จึงไม่สามารถรับรู้ได้ว่าปาฏิหาริย์นั้นได้เกิดขึ้น เมื่อคุณตื่นขึ้นมาอะไรคือสิ่งแรกที่ทำให้คุณรู้ว่าปาฏิหาริย์นั้นได้เกิดขึ้นแล้ว” หลังจากการใช้คำถามนี้แล้วผู้ให้การปรึกษาจะให้ผู้รับการปรึกษาอธิบายว่าอะไรที่แตกต่างออกไป เมื่อปาฏิหาริย์เกิดขึ้น อะไรที่ผู้รับการปรึกษาเห็น รู้สึกหรือได้ยินนั้นแตกต่างไปจากเดิมและผู้คนรอบข้างมีการกระทำที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างไร ผู้ให้การปรึกษาพูดว่า “ให้คุณลองจินตนาการว่าวันนี้คุณออกจากสถานที่นี้ไป คุณมีความมั่นใจและความปลอดภัยมากขึ้น คุณจะทำอะไรที่แตกต่างไปจากเดิม” กระบวนการนี้สะท้อนให้เห็นถึงการตั้งสมมติฐานในการพิจารณาทางออก O'Hanlon and Weiner Davis (2003 cited in Corey, 2008) เชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและมุมมองเกี่ยวกับปัญหาสามารถเปลี่ยนปัญหาได้

1.2.3 การใช้เทคนิคคำถามบอกระดับ (Scaling question) คำถามลักษณะนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้รับการปรึกษาตั้งเป้าหมายของตนและประเมินความคืบหน้า รวมทั้งจัดลำดับความสำคัญของการกระทำได้นอกจากนี้คำถามบอกระดับยังสามารถค้นหาแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงตนเองและความมั่นใจในตนเองของผู้รับการปรึกษา เกี่ยวกับการแก้ไขปัญหของตนเองได้เป็นอย่างดี ผู้ให้การปรึกษาทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นจะใช้คำถามบอกระดับในการสำรวจการเปลี่ยนแปลงประสบการณ์ของบุคคลในสิ่งที่ยากที่จะสังเกต เช่น ความรู้สึกอารมณ์หรือ

การสื่อสาร (De Shazer & Berg, 1998 cited in Corey, 2008) ตัวอย่างเช่น การบอกความรู้สึกที่ติดใจหรือวิตกกังวลโดยผู้ให้การปรึกษาจะถามว่า “จากระดับ 0 -10 โดยที่ 0 หมายถึงความรู้สึกตอนที่คุณเข้ารับการรักษาและ 10 หมายถึงความรู้สึกหลังจากมีปฏิกิริยาเกิดขึ้นและปัญหาของคุณไม่มีแล้วคุณคิดว่าความวิตกกังวลของคุณในขณะนี้คืออะไร” คำถามบอกระดับช่วยให้ผู้รับการรักษาให้ความสนใจกับสิ่งที่กำลังทำและวิธีที่ทำตามขั้นตอนที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ต้องการ Goldenberg and Goldenberg (2008) กล่าวว่า คำถามบอกระดับเป็นการบอกให้ผู้รับการรักษาบอกระดับในการรับรู้สถานการณ์ เพื่อสร้างมุมมองด้านบวกและเพื่อส่งเสริมความสำเร็จนั้น เทคนิคนี้ช่วยให้ผู้ให้การปรึกษาประเมินมุมมองของผู้รับการรักษาแต่ละคนและเพื่อจูงใจให้อธิบายถึงเป้าหมายของตนอย่างละเอียด ผู้ให้การปรึกษาจะทำให้ผู้รับการรักษาเริ่มต้นกระทำการเปลี่ยนแปลงไปอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ได้ตามที่คาดหวังไว้

คำถามบอกระดับยังสามารถใช้ถามสมาชิกกลุ่มถึงระดับความมั่นใจในการแก้ปัญหา เช่น “บนสเกล 1 ถึง 10 คุณมั่นใจว่าจะสามารถแก้ปัญหาได้ในระดับใดในสัปดาห์นี้” การฝึกนี้เป็นกลวิธีในลักษณะของการ “พิสูจน์” สิ่งที่เกี่ยวข้องการตอบสนองนี้เป็นการติดตาม โดยการถามสมาชิกกลุ่มว่า “อะไรที่จะทำให้พวกเขาเพิ่มความสำเร็จให้เกิดขึ้น” “อะไรที่พวกเขาฟันธงว่าจะทำเวลานี้” คำถามบอกระดับ เป็นแนวทางที่เหมาะสมของการสร้างความคาดหวัง จัดการต่อต้านและการถอยหนีและเป็นการสร้างกำลังใจในการมุ่งมั่นไปสู่การเปลี่ยนแปลง (Nichols & Schwartz, 2001 อ้างถึงใน กุลวิณ ชุ่มฤทัย, 2561)

1.2.4 การใช้คำถามเพื่อเปลี่ยนกรอบความคิด คำถามลักษณะนี้เป็นวิธีการที่ช่วยให้ผู้รับการรักษาเปลี่ยนวิธีการมองปัญหาโดยการให้ความหมายต่อสถานการณ์ต่างๆ จะเป็นการสร้างความเป็นไปได้ในการเปลี่ยนแปลงของผู้รับการรักษาซึ่งจะทำให้ผู้รับการรักษาสามารถผ่านพ้นปัญหาที่เผชิญอยู่ได้

1.2.5 การใช้เทคนิคคำถามข้อยกเว้น (Exception question) บางเหตุการณ์ในชีวิตของผู้รับการรักษาที่เขา มองว่ามันไม่ได้เป็นปัญหา ให้เรียกช่วงเวลานี้ว่า ข้อยกเว้นและแสดงถึงสิ่งที่แตกต่าง (Bateson, 1972 cited in Corey, 2008) ผู้ให้การปรึกษาในทฤษฎีเน้นทางอกระยะสั้นจะใช้คำถามข้อยกเว้นกับผู้รับการรักษาว่า ในช่วงเวลาที่ปัญหาไม่ได้เกิดขึ้นหรือเมื่อปัญหาไม่ได้รุนแรงเป็นอย่างไร การสำรวจนี้จะทำให้ผู้รับการรักษาตระหนักว่าปัญหาไม่ได้มีพลังมากและไม่ได้คงอยู่ตลอดไป นอกจากนี้ยังมีโอกาสที่จะดึงศักยภาพ ความเข้มแข็งและทางออกที่เป็นไปได้ ออกมา ผู้ให้การปรึกษาจะถามผู้รับการรักษาถึงสิ่งที่จะเกิดขึ้นสำหรับข้อยกเว้นเหล่านี้ซึ่งเรียกว่า การสนทนาการเปลี่ยนแปลง (Andrews & Clark, 1996 cited in Corey, 2008)

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2554) ได้กล่าวว่า คำถามข้อยกเว้น นี้เป็นคำถามที่สามารถนำมาใช้ในการให้การปรึกษาเท่าที่จะเป็นไปได้ คำถามข้อยกเว้นเป็นการรื้อถอนปัญหา โดยเน้นไปที่ข้อยกเว้น เช่น ข้อยกเว้นต่อเวลา ต่อการกินไม่เป็นเวลา ต่อการบ่นเสมอๆ ถึง “ความอ้วน” “ความเศร้า” ที่อาจจะนำไปสู่การให้ความสนใจกับสิ่งนั้น ณ วันนั้น โดยผู้ให้การปรึกษาจะขอให้ผู้รับการปรึกษา “อธิบายถึงสิ่งที่ผู้รับการปรึกษาทำอะไรที่แตกต่างในวันนั้นเพื่อจะหาคำตอบ” อีกทั้งผู้รับการปรึกษาจะได้รับการแนะนำว่า “ให้สังเกตและรายงานย้อนหลังถึงสิ่งที่เกิดขึ้นในการดำเนินชีวิตในการพบผู้ให้การปรึกษาในครั้งต่อไป” อย่างไรก็ตามผู้ให้การปรึกษาจะไม่สอนหรือบอกให้ผู้รับการปรึกษาทำในสิ่งที่ทำให้เกิดความแตกต่างและจะไม่ใช้เทคนิคใดๆ ในการที่จะทำให้ผู้รับการปรึกษาเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม แต่ผู้ให้การปรึกษาจะคอยช่วยเหลือให้กำลังใจ เมื่อผู้รับการปรึกษาได้เริ่มเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือทำในสิ่งที่เหมาะสมแม้เพียงเล็กน้อยก็ตาม

1.3 การสนทนาเกี่ยวกับกลยุทธ์ คือ พันธสัญญาร่วมกันระหว่างผู้ให้การปรึกษาและผู้รับการปรึกษาในการวางแผนร่วมกันที่จะทำให้ผู้รับการปรึกษาสามารถบรรลุเป้าหมายที่พึงปรารถนา อันสามารถเกิดขึ้นได้โดยการสนทนาเกี่ยวกับกลยุทธ์ที่มีองค์ประกอบดังนี้

1.3.1 การใช้ให้เป็นประโยชน์ คือ การที่ผู้ให้การปรึกษารวบรวมประสบการณ์ ค่านิยม ทักษะความคิด และความรู้สึกของผู้รับการปรึกษาที่ส่งเสริมให้ผู้รับการปรึกษาบรรลุเป้าหมายที่พึงปรารถนา เนื่องจากความมั่นใจและแรงจูงใจเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อการเลือกกลยุทธ์สำหรับผู้รับการปรึกษา โดยผู้ให้การปรึกษาจะต้องระลึกถึงคุณลักษณะเหล่านี้และเสริมแรงให้แก่ผู้รับการปรึกษาเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้

1.3.2 การพัฒนาทางออก วิธีการปรึกษาแบบเน้นทางออกระยะสั้นสนับสนุนให้ผู้รับการปรึกษาเพิ่มการเปลี่ยนแปลงจากก้าวเล็กๆ ไปสู่เป้าหมายที่ปรารถนา ซึ่งขั้นตอนเกิดขึ้นจากการค้นพบข้อยกเว้นของปัญหาและการตอบคำถามปฏิกิริยารวมทั้งการละทิ้งทางออกที่ล้มเหลวในอดีต

1.3.3 การทำความเข้าใจของการยุติและการประเมินค่า กล่าวได้ว่า ผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ตามทฤษฎีการปรึกษานี้เน้นทางออกระยะสั้น คือ เป้าหมายของผู้รับการปรึกษา ผู้ให้การปรึกษาจึงต้องสำรวจว่าผู้รับการปรึกษาสามารถบรรลุเป้าหมายที่ต้องการได้อย่างไร และผู้ให้การปรึกษากับผู้รับการปรึกษาจะต้องร่วมกันประเมินว่าการกระทำใดที่เป็นประโยชน์หรือไม่เป็นประโยชน์ต่อการบรรลุเป้าหมาย

2. การมอบงานในครั้งแรก เป็นรูปแบบของการบ้านที่ผู้ให้การปรึกษาให้ผู้รับการปรึกษาทำในการพบกันครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 โดยผู้ให้การปรึกษาจะถามผู้รับการปรึกษาว่า “ระหว่างครั้ง

นี้กับครั้งต่อไปที่เราพบกัน ให้คุณสังเกตว่ามีอะไรเกิดขึ้นบ้าง ที่คุณยังอยากจะให้เกิดขึ้นอยู่” ผู้ให้การปรึกษาจะให้ผู้รับการปรึกษาสังเกตว่ามีอะไรเกิดขึ้นบ้าง เช่น ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว และชีวิตการแต่งงาน เพื่อที่ว่าผู้รับการปรึกษาจะได้อธิบายกับผู้ให้การปรึกษาในครั้งต่อไป (De Shazer, 1985 cited in Corey, 2008) ครั้งที่ 2 ผู้รับการปรึกษาจะถูกถามถึงสิ่งที่เกิดขึ้นและสิ่งที่เขาต้องการให้เกิดขึ้นในอนาคต ซึ่งครั้งนี้จะช่วยให้ผู้รับการปรึกษาเกิดความคาดหวังถึงการเปลี่ยนแปลงและการเปลี่ยนแปลงเป็นนั่นสิ่งทีหลีกเลี่ยงไม่ได้ มันไม่ใช่เรื่องว่าถ้าเปลี่ยนแปลงแล้วมันจะเกิดขึ้น แต่เมื่อมันจะเกิดขึ้น ดังที่ เดอ ซาเซอ์ (De Shazer) กล่าวไว้ว่า วิธีการนี้จะช่วยเพิ่มความคาดหวังที่เกี่ยวกับสถานการณ์ของผู้รับการปรึกษาให้เพิ่มมากขึ้น ผู้รับการปรึกษาโดยทั่วไปจะให้ความร่วมมือในหลักเกณฑ์การมอบงานในครั้งแรกและรายงานการเปลี่ยนแปลงหรือการปรับปรุงตั้งแต่ครั้งแรกของการบำบัด (McKeel, 1996 Walter & Peller, 2000 cited in Corey, 2008) ซึ่ง Bertolino & O'Hanlon (2002 cited in Corey, 2008) แนะนำว่า การมอบงานนี้ควรจะใช้หลังจากที่ผู้รับการปรึกษาได้แสดงถึงความวิตกกังวลต่อมุมมองและเรื่องราว มันเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้รับการปรึกษาที่จะเข้าใจถึงความรู้สึกก่อนที่จะเข้าสู่การเปลี่ยนแปลง คำแนะนำและการมอบงานจะเป็นการสรุปเพื่อยุติการปรึกษาในแต่ละครั้ง โดยผู้ให้การปรึกษาจะสรุปกลยุทธ์ที่ผู้รับการปรึกษาอธิบายในแต่ละครั้งและเสริมแรง รวมทั้งชื่นชมในความก้าวหน้าของกระบวนการ ซึ่งโดยมากจะมีการมอบหมายงานที่ชัดเจนแน่นอนก่อนที่จะยุติการปรึกษา

3. การให้ข้อมูลย้อนกลับ ผู้ให้การปรึกษาทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น โดยทั่วไปจะใช้เวลาประมาณ 5-10 นาทีในแต่ละครั้ง เพื่อเขียนสรุปเป็นข้อมูลย้อนกลับไปให้กับผู้รับการปรึกษาได้รับรู้ ในระหว่างนี้ผู้ให้การปรึกษาจะกำหนดข้อเสนอแนะที่จะให้กับผู้รับการปรึกษา De Jung & Berg (2008 cited in Corey, 2008) อธิบายว่า การเขียนสรุปเพื่อให้ข้อมูลย้อนกลับมี 3 ส่วนคือ คำชมเชย การเชื่อมต่อ และการแนะนำงาน

3.1 คำชมเชย เป็นการยืนยันสิ่งที่คุณรับการปรึกษานำไปปฏิบัติว่าเป็นสิ่งที่จะนำไปสู่ทางออกที่มีประสิทธิภาพ การชมเชยเป็นสิ่งสำคัญที่ไม่ต้องทำให้เป็นกิจวัตรแต่เป็นในลักษณะที่ทำให้กำลังใจ สร้างความหวังและสื่อความหมายกับผู้รับการปรึกษาว่าเขาสามารถประสบความสำเร็จในเป้าหมายของเขา ซึ่งจะมีส่วนช่วยให้ผู้รับการปรึกษาบรรลุเป้าหมาย มีพลังและมีความเข้มแข็งที่จะปฏิบัติต่อไป

3.2 การเชื่อมต่อ เป็นการเชื่อมโยงคำชมเชยไปสู่การแนะนำงานที่จะให้กับผู้รับการปรึกษา การเชื่อมต่อเป็นการให้เหตุผลสำหรับข้อเสนอแนะ

3.3 งานที่มอบหมาย ประกอบด้วยงานที่แนะนำให้กับผู้รับการปรึกษา ซึ่งถือได้ว่าเป็นการบ้าน การขอให้สังเกตการณ์งานของผู้รับการปรึกษา ให้ความสนใจกับการดำเนินชีวิตของพวกเขา

เขา กระบวนการตรวจสอบตนเองนี้จะช่วยให้ผู้รับการรักษามั่นใจถึงความแตกต่างถึงสิ่งที่ดีขึ้น โดยเฉพาะสิ่งที่พวกเขาคิด ความรู้สึกหรือพฤติกรรม ข้อเสนอแนะของผู้ให้การปรึกษาที่ให้กับผู้รับการปรึกษาเป็นสิ่งที่บุคคลจำเป็นต้องทำ เพื่อเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงเป้าหมายของผู้รับการปรึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ (เพ็ญญา กุลนภาดล, 2559)

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2554) กล่าวว่า เทคนิคของการให้การปรึกษาทฤษฎีเน้นทางออก ระยะสั้น จะไม่ให้ผู้ให้การปรึกษาสอนผู้รับการปรึกษาว่าให้ปฏิบัติตนอย่างไรหรือไม่สอนกลยุทธ์ที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้รับการปรึกษา แต่การทำงานของผู้ให้การปรึกษานั้นจะเน้นคำถามที่เรียบง่ายตรงประเด็นเพื่อเป็นการเปิดประตูของปัญหาและหาหนทางออกหรือหาทางคลี่คลายปัญหานั้นๆ ทีละขั้นตอน จนกระทั่งสามารถบรรลุเป้าหมายตามที่ผู้รับการปรึกษาพึงประสงค์

บทบาทของผู้นำกลุ่มในทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น

กุลวิณ ชุ่มฤทัย (2561) กล่าวว่า iva สมาชิกกลุ่มมีแนวโน้มจะร่วมมือมากขึ้นหากพวกเขาสามารถกำหนดทิศทางและจุดประสงค์ของการเข้ากลุ่มได้ (Walter & Peller, 1996) ในกระบวนการให้การปรึกษาส่วนใหญ่แล้วจะเป็นเรื่องของ การให้สมาชิกกลุ่มคิดถึงเรื่องอนาคตและการเปลี่ยนแปลงในชีวิตของตนเอง ดังนั้นหน้าที่ของผู้นำกลุ่มในทฤษฎี SFBT ถือเป็น “ผู้ไม่รู้” (Anderson & Goolishian, 1992) เพื่อให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคนเป็นผู้เชี่ยวชาญในชีวิตของตนเอง ในกระบวนการนี้ผู้นำกลุ่มจะไม่ใช่มือผู้เชี่ยวชาญ แต่สมาชิกกลุ่มจะเป็นผู้เชี่ยวชาญแทน โดยเฉพาะในเรื่องของสิ่งที่พวกเขาต้องการในชีวิต ผ่านการใช้คำถามเพื่อสะท้อนคำตอบของพวกเขา เพราะถึงแม้ว่าพวกเขาจะเชี่ยวชาญในชีวิตของตนเอง แต่บางครั้งพวกเขาก็ยังต้องพบเจออุปสรรคและบ่อยครั้งที่พวกเขาไม่รู้่วาวิธีแก้ปัญหานั้นไม่ได้ผล การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับสมาชิกในกลุ่มก็สำคัญเช่นเดียวกัน เพราะคุณภาพของกระบวนการปรึกษาขึ้นอยู่กับความร่วมมือและความเป็นมิตรของสมาชิกในกลุ่ม ความเป็นมิตรในที่นี้หมายถึงความร่วมมือกันระหว่างสมาชิกกลุ่มและผู้นำกลุ่ม มีผู้นำกลุ่มหลายคนได้ให้ความสำคัญกับการสร้างสัมพันธภาพในกลุ่มเพราะเชื่อว่า จะสร้างความเป็นไปได้ในการเปลี่ยนแปลงทั้งในปัจจุบันและในอนาคต วิธีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีอย่างหนึ่งคือการชี้ให้สมาชิกกลุ่มเห็นว่า พวกเขามีอะไรดีและมีอะไรที่จะสามารถนำมาใช้สร้างเป้าหมายของพวกเขาได้บ้าง “ความไม่รู้” เป็นสิ่งที่ผู้นำกลุ่มเชี่ยวชาญ สามารถสร้างความเปลี่ยนแปลงได้ (Bertolino, 2010) สมาชิกกลุ่มแต่ละคนจะรู้ว่า ในอดีตอะไรบ้างที่เคยทำแล้วไม่ได้ผลและในอนาคตสิ่งใดที่ทำแล้วน่าจะได้ผล Murphy (2008) ได้กล่าวไว้ว่า กระบวนการปรึกษาจะไปได้ดีก็ต่อเมื่อสมาชิกกลุ่มมีความกระตือรือร้นในการมีส่วนร่วมในกลุ่ม ซึ่งจะเพิ่มโอกาสให้กระบวนการ

ปรึกษามีความสำเร็งมากขึ้น สรุปลึ้นๆ คือ การสร้าความสัมพันธ์แบบให้ทุกคนช่วยเหลือกันมี ประสิทธิภาพมากกว่าการสร้าความสัมพันธ์แบบแยกชนชั้น ในกระบวนการการให้การศึกษา

กฤดิณ ชุ่มฤทัย (2561) กล่าวว้า “การปรึกษากลุ่มตามทฤษฎี SFBT” เป็นการให้บริการการ ปรึกษากับสมาชิกกลุ่มจำนวน 8 คน โดยผู้วิจัยเป็นผู้นำการปรึกษากลุ่มตามทฤษฎี SFBT ซึ่งจะเน้น ให้สมาชิกกลุ่มเริ่มต้นสำรวจถึงทางออกของปัญหาตั้งแต่ครั้งแรกของการปรึกษา โดยผู้นำกลุ่มจะ ร่วมสนทนาเพื่อค้นหาสถานการณ์ที่เป็นปัญหากับสมาชิกกลุ่ม ผู้นำกลุ่มจะฟังสิ่งที่สมาชิกกลุ่มเล่า ออกมาผ่านทางภาษาที่ใช้ถึงปัญหาที่เกิดขึ้นและวิธีแก้ปัญหาคือต้องการ ผู้นำกลุ่มมีหน้าที่ทำให้ สมาชิกกลุ่มไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ คอเรีย (Corey, 2009, p. 378) กล่าวว้า การบำบัดแบบทฤษฎี เน้นทางออกกระยะสั้นแตกต่างจากการบำบัดแบบดั้งเดิม ผู้นำกลุ่มจะเน้น ไปที่สิ่งที่เป็นไปได้และ แทะจะไม่วุ่นใจที่จะเข้าใจเกี่ยวกับปัญหา

การใช้เทคนิคต่างๆ จากกลยุทธ์การให้การศึกษาเชิงสร้างสรรค์ (Creative Strategies) เข้า ไปบูรณาการกับการให้การศึกษาแบบเน้นทางออกกระยะสั้น เช่น เทคนิคการใช้ศิลปะ, เทคนิคการ ใช้เสียงดนตรี หรือ เทคนิคการใช้ภาพยนตร์สั้นประกอบการให้การศึกษาโดยการนำเทคนิคต่างๆ เข้ามาประยุกต์ในการปรึกษาแต่ละครั้งนั้นสามารถช่วยให้ผู้เข้ารับการศึกษาได้สำรวจอารมณ์ พฤติกรรมและความรู้สึกของคนอีกทั้งยังช่วยให้ ผู้เข้ารับการศึกษานั้นแสดงออก และสื่อถึง แนวความคิดของตนได้ชัดเจนมากขึ้น สุดท้ายการเสริมสร้างบรรยากาศที่ดี ในการปรึกษาช่วยให้ผู้ เข้ารับการศึกษา รู้สึกผ่อนคลายยังมีส่วนเสริมสร้างความไว้วางใจให้ผู้เข้ารับการศึกษาขึ้น ซึ่ง นำไปสู่การเปิดใจรับฟังมีการวิจัยยืนยันว้าการวาดภาพสามารถนำมาใช้เพื่อช่วยให้วัยรุ่น ได้สัมผัส และได้สำรวจอารมณ์ความรู้สึกของวัยรุ่น เพ็ญภา กุลนภาดล (2565) และมีงานวิจัยอีกหลายๆ ส่วนยืนยันว้า การใช้เสียงดนตรีหรือภาพยนตร์สั้นสามารถช่วยเสริมสร้างบรรยากาศและสัมพันธ์ ภาพภายในกลุ่มได้อีกทั้งยังสะท้อนให้เยาวชนมองเห็นพฤติกรรมการใช้ชีวิตของตน ได้ซึ่งเป็น หนทางมุ่งสู่การแก้ไขปัญหาคือตนเอง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีเน้นทางออกกระยะสั้น

กวิณทิพย์ จันนิขม และคณะ (2563) ศึกษาผลการปรึกษาออนไลน์รายบุคคลทฤษฎีเน้น ทางออกกระยะสั้นต่อความเครียดในการทำงานของพนักงานบริษัท พนักงานบริษัทกลุ่มทดลอง หลังจากสิ้นสุดการปรึกษาแล้วในระยะหลังการทดลองนั้นมีค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดลดลง เมื่อ เปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมและถึงแม้ว่าจะยุติการปรึกษาไปแล้วเป็นเวลา 2 สัปดาห์ ค่าเฉลี่ย คะแนนความเครียดในการทำงานในระยะติดตามผลของกลุ่มทดลองก็ยังคงต่ำกว่ากลุ่มควบคุม แสดง ให้เห็นว่าผลของ โปรแกรมการปรึกษาออนไลน์รายบุคคลทฤษฎีเน้นทางออกกระยะสั้นซึ่งใช้เวลา

ทั้งหมด 8 ครั้ง เป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ มีประสิทธิภาพในการทำให้พนักงานบริษัทที่เป็นกลุ่มทดลองสามารถจัดการความเครียดในการทำงานที่เกิดขึ้นได้เป็นอย่างดี

กุลวิณ ชุ่มฤทัย (2561) ศึกษาผลการปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีการปรึกษาแบบเน้นทางออก ระยะสั้นต่อผลการแก้ปัญหาเชิงสังคมของนิสิตชั้นปีที่ 1 จากผลการวิจัย พบว่า นิสิตที่ได้รับการปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีการปรึกษาแบบเน้นทางออกระยะสั้นมีการแก้ปัญหาเชิงสังคมในระยะหลังการทดลองสูงกว่า ก่อนการทดลอง หลังจากได้รับการปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีการปรึกษาแบบเน้นทางออกระยะสั้นแล้วนิสิตชั้นปีที่ 1 ที่เข้ารับการปรึกษากลุ่มทฤษฎี SFBT มีการแก้ปัญหาเชิงสังคมที่เพิ่มขึ้นมากกว่า ก่อนเข้ารับการปรึกษา รวมไปถึงการแก้ปัญหาเชิงสังคมที่เพิ่มขึ้นจากทางเลือกของแต่ละสมาชิก ที่ต่างคนต่างมีรูปแบบการจัดการต่างกันไปในรูปแบบของตนเอง

ฉัตรรัตน์ เตือนสติกุล (2564) ศึกษาผลการให้การปรึกษากลุ่มสมรรถนะทฤษฎีเน้นทางออก ระยะสั้นต่อคุณภาพชีวิตสมรรถ การที่ระยะหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสมรรถสูงขึ้นกว่าระยะก่อนการทดลองนั้น แสดงให้เห็นว่ากลุ่มสมรรถได้มีการพัฒนาและปรับเปลี่ยนมุมมองและทัศนคติของกลุ่มสมรรถ เรียนรู้วิธีการหาทางออกได้ด้วยตนเอง และยังคงส่งผลต่อเนื่องมาจนถึงในระยะติดตามผลที่ผ่านการทดลองไปแล้ว 2 สัปดาห์ ผลที่ได้ พบว่า ระยะติดตามผล กลุ่มสมรรถกลุ่มทดลองที่ได้รับการปรึกษายังคงมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสมรรถที่สูงกว่าระยะก่อนการทดลอง แสดงให้เห็นถึงการคงอยู่ของการเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตสมรรถในระยะหลังการทดลอง อีกทั้งกลุ่มสมรรถได้มีการพัฒนาการรักษาคุณภาพชีวิตสมรรถนั้นให้คงอยู่ สามารถเรียนรู้ยอมรับและปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับสถานการณ์ใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นมาได้เป็นอย่างดียิ่งขึ้น

ชมภูนุช ครองจรสุข และคณะ (2563) ศึกษาผลของการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออก ระยะสั้นต่อภาวะซึมเศร้าของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียนในจังหวัดชลบุรีที่ได้เข้ารับการปรึกษานั้น สามารถที่จะปรับตัวและเรียนรู้ในการจัดการภาวะซึมเศร้าของตนเองได้ดีขึ้นหลังจากที่เข้ารับการปรึกษา นั้นแสดงว่าโปรแกรมการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นทั้งหมด 8 ครั้ง มีประสิทธิภาพในการลดภาวะซึมเศร้าได้ จึงส่งผลให้ค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะซึมเศร้าของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียนในจังหวัดชลบุรี กลุ่มทดลองในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ทรงศรี สารภูษิต และคณะ (2559) ศึกษาการพัฒนาความมั่นคงทางอารมณ์ของวัยรุ่นที่มาจากครอบครัวเลี้ยงเดี่ยว โดยการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น วิธีการทดลองกับระยะเวลาส่งผลร่วมกัน โดยระยะก่อนการทดลอง วัยรุ่นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยความมั่นคงทางอารมณ์ไม่แตกต่างกัน แต่ในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลได้ผลที่

แตกต่างกันออกไปนั่นคือ วิทยุร่นกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความมั่นคงทางอารมณ์สูงกว่าวิทยุร่นที่มาจากรอบครัวเลี้ยงเดี่ยวที่ดำเนินชีวิตตามปกติโดยไม่ได้รับการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น

พิมลพร งามเหมาะ และคณะ (2560) ศึกษาผลการปรึกษาทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นต่อการพึ่งตนเองของนิสิตปริญญาตรี คณะศึกษาศาสตร์ วิธีการทดลองและระยะเวลาของการทดลองส่งผลร่วมกัน ซึ่งในระยะก่อนการทดลอง นิสิตกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมมีการพึ่งตนเองใกล้เคียงกัน แต่ในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล พบว่า การพึ่งตนเองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม ทั้งนี้เนื่องจากนิสิตกลุ่มทดลองได้เข้ารับการปรึกษาทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นตามที่ผู้วิจัยได้สร้าง โปรแกรมการปรึกษากลุ่มทั้งหมด 8 ครั้ง โดยนิสิตกลุ่มทดลองเข้ารับการปรึกษา สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ติดต่อกัน 4 สัปดาห์ ทำให้นิสิตกลุ่มทดลองมีการพัฒนาการพึ่งตนเองอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับการมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้วิจัยและสมาชิกกลุ่ม ทำให้สมาชิกสามารถเปิดเผยตนเอง และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเอง

วรัญญา คงปรีชา (2560) ศึกษาผลของการให้การปรึกษาทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นต่อความไว้วางใจในคู่สามี - ภรรยา โดยพัฒนาโปรแกรมการปรึกษาทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นที่พัฒนาขึ้น เพื่อให้การปรึกษาคู่สามี - ภรรยา จำนวน 10 ครั้ง ครั้งละ 45-60 นาที สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ติดต่อกัน 8 สัปดาห์สามารถช่วยพัฒนาความไว้วางใจระหว่างคู่สามี - ภรรยาได้ โดยช่วยให้คู่สามี - ภรรยา กลุ่มทดลองที่ได้รับการปรึกษาทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นได้พัฒนาความไว้วางใจระหว่างกัน โดยคู่สามี - ภรรยา ได้เรียนรู้ เช่น ได้เรียนรู้การใช้คำถามบอกระดับ เพื่อบอกระดับความไว้วางใจต่อคู่สมรส ทำให้ทราบระดับความไว้วางใจที่มีในคู่สมรสและนำไปสู่การสร้างเป้าหมายที่ชัดเจนของทั้งคู่ร่วมกัน

ศุภมาส หวานสนิท (2559) ผลของการปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นต่อความสามารถในการแก้ปัญหาของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา ผลการศึกษา พบว่า วิธีการทดลองและระยะเวลาของการทดลองส่งผลร่วมกัน ซึ่งในระยะก่อนการทดลอง นิสิตกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมมีคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาใกล้เคียงกัน แต่ในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล พบว่า คะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม ตามที่ผู้วิจัยได้สร้าง โปรแกรมการปรึกษากลุ่มทั้งหมด 6 ครั้ง โดยนิสิตกลุ่มทดลองจะเข้ารับการปรึกษา สัปดาห์ละ 2 ครั้ง เป็นระยะเวลาติดต่อกัน 3 สัปดาห์ ทำให้นิสิตกลุ่มทดลองนี้ ได้มีการพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหอย่างต่อเนื่องจากการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้วิจัยและสมาชิกกลุ่ม

อุทัยวรรณ ศรีสำราญ (2562) การพัฒนาโปรแกรมการให้คำปรึกษาตามทฤษฎีเน้นทางเลือก (Solution-Focused Brief Therapy) ในการวางแผนก่อนกลับบ้านของผู้ป่วยแอมเฟตามีนระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ กลุ่มตัวอย่าง ผู้ป่วยแอมเฟตามีนที่เข้ารับการฟื้นฟูที่สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.) จำนวน 50 ราย ญาติผู้ป่วยจำนวน 48 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสำรวจความคิดเห็นและความต้องการการให้การรักษา ก่อนจำหน่ายของผู้ป่วยแอมเฟตามีนระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ พบว่า ผู้ป่วยมีความต้องการบริการการให้การรักษา ก่อนจำหน่าย เรื่องการป้องกันการติดยาซ้ำมากที่สุด การติดตามผลการใช้โปรแกรมฯ โดยติดตามผู้ป่วย 2 สัปดาห์และ 1 เดือน ภายหลังจากการให้การรักษา พบว่า ภายใต้น 2 สัปดาห์ ผู้ป่วยร้อยละ 72.0 ตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่พบแอมเฟตามีน ภายใต้น 1 เดือนพบว่า ผู้ป่วยร้อยละ 68.0 ตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่พบแอมเฟตามีน ภายใต้น 2 สัปดาห์ ผู้ป่วยร้อยละ 56.0 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่พบโคตินิน ภายใต้น 2 สัปดาห์ ผู้ป่วยร้อยละ 72.0 ตรวจแอลกอฮอล์ไม่พบ ภายใต้น 1 เดือน ผู้ป่วยตรวจแอลกอฮอล์ไม่พบ ร้อยละ 68.0

Yokotani and Tamura (2015) ศึกษาผลการให้การรักษา กลุ่มแบบทฤษฎีเน้นทางออก ระยะสั้นสำหรับผู้เสพยาเสพติดในเรือนจำประเทศญี่ปุ่น กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ต้องขังจำนวน 60 คน ภายใต้นเรือนจำประเทศญี่ปุ่น ที่ถูกตัดสินว่ามีความผิดเกี่ยวกับคดียาเสพติด ผลการวิจัยสรุปได้ว่าการให้การรักษาแบบทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น ใช้ได้กับผู้เสพยาเสพติดชาวเอเชีย มีการกล่าวถึงการประยุกต์ใช้ทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นในทางปฏิบัติกับประชากรชาวเอเชีย

สรุป

ทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น นั้นมีประสิทธิภาพมากพอที่จะนำไปประยุกต์ใช้ให้บริการการให้การรักษาแก่ผู้ที่ประสบปัญหาในแง่มุมต่างๆ จากหลักการและแนวคิดที่ว่า มนุษย์นั้นมีพลังและความสามารถมากพอที่จะก้าวข้ามอุปสรรคที่ผ่านเข้ามาในชีวิตของตน ด้วยการมองโลกในแง่ดีและมั่นใจในตนเอง ทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นเชื่อว่า ผู้ที่ประสบกับปัญหาเหล่านั้นรับรู้ได้ถึงทางออกของปัญหาอยู่แล้ว เพียงแค่พวกเขาไม่ได้พูดมันออกมา เพราะพวกเขามัวจมอยู่กับเรื่องราวของปัญหาในอดีต ซึ่งไม่ใช่หลักการของทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น ที่จะไม่ให้ความสนใจกับสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหา แต่จะมุ่งเน้นไปที่การค้นหาคำตอบหรือค้นหาทางออก โดยการ ใช้เทคนิคและคำถามที่จะช่วยกระตุ้นให้พวกเขาจินตนาการถึงสิ่งที่ต้องการในอนาคตที่สามารถทำให้เป็นจริงได้ด้วยศักยภาพที่มี ซึ่งจะทำให้พวกเขาค้นพบทางออกของปัญหาด้วยตนเอง นอกจากนี้ ยังใช้ระยะเวลาในการให้การรักษาเพียง 6 ถึง 10 ครั้งและครั้งละ 45 ถึง 90 นาทีเท่านั้น ซึ่งแตกต่างจากการให้การรักษาทฤษฎีอื่นๆ

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสพยาของเยาวชน

ความหมายการเสพยา

หมายถึง การตอบสนองต่ออาการอยากยาเสพติดของผู้ติดยาเสพติด เมื่อไม่สามารถจัดการกับสถานการณ์เสี่ยงในระหว่างการไม่ใช้ยาเสพติดได้ซึ่งขึ้นอยู่กับตัวแปร 3 ด้าน (คณะทำงานพัฒนาหลักสูตรและคู่มือจิตสังคมบำบัด ม.ป.ป.) ดังนี้

1. ลักษณะเฉพาะของบุคคล เช่น บุคลิกภาพ การรับรู้ความสามารถของบุคคล และแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
2. เหตุการณ์แวดล้อมที่ผู้ติดยาเสพติดต้องเผชิญ เช่น ความตึงเครียดขาดการสนับสนุนจากครอบครัว การได้รับแรงกดดันจากสังคม
3. สถานการณ์เสี่ยงเฉพาะบุคคล เช่น การอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีตัวกระตุ้น ซึ่งมักเกิดในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง

การกลับไปเสพยา (Relapse) หมายถึง พฤติกรรม ของผู้ติดยาและสารเสพติด ที่เริ่มต้นใหม่ในการใช้ยาและสารเสพติดถี่ขึ้น หรือใช้ในชีวิตรประจำวัน หลังจากที่มีการหยุดยาเสพติดหรือหลังจากการบำบัดรักษายาเสพติดในรูปแบบต่างๆ มาเป็นเวลาระยะหนึ่ง มีการใช้อย่างต่อเนื่องที่ไม่สามารถจัดการสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงสูงได้ ซึ่งการกลับไปเสพยามีลักษณะหลายระดับ ดังนี้

1. พลาด (Slip) คือ การกลับไปใช้ยาในระหว่างที่ผู้ใช้มีอาการถอนพิษยา
2. เสพชั่วคราว (Lapse) คือ การใช้ยาและสารเสพติดช้าน้อยกว่า 7 วัน ติดต่อกัน
3. กลับไปเสพยา (Relapse) คือ การกลับไปเสพยาและสารเสพติดช้านานกว่า 7 วัน
4. การกลับไปเสพยาและสารเสพติดสลับกับการรักษา (Relapse episode) คือ ระยะเวลาที่กลับไปเสพช้านานเกิน 7 วันและอยู่ในระหว่างการเลิกยาเสพติด เช่น อยู่ระหว่างการเข้ารับการรักษา เป็นต้น

5. การกลับไปติดยาเสพติดซ้ำ (Readdiction) คือ มีการกลับไปเสพยาและสารเสพติดซ้ำต่อเนื่องนานกว่า 30 วันส่งผลต่อร่างกาย จิตใจและกิจวัตรประจำวัน เป็นต้น (กลุ่มงานพยาบาลโรงพยาบาลธัญญารักษ์ปัตตานี, ม.ป.ป.)

การเสพยา นั้นเกิดจากการที่ผู้เลิกเสพยามาได้ไม่นาน จะมีความผิดปกติทางด้านอารมณ์ ความคิดรวมถึงพฤติกรรมซึ่งเป็นผลมาจากการปรับเปลี่ยนของร่างกายในกระบวนการฟื้นตัวของสมอง เพื่อสร้างสมดุลของสารสื่อเคมีในสมอง ซึ่งจะต้องใช้เวลา ประมาณ 4 – 6 เดือน ซึ่งในช่วงเวลาดังกล่าวถ้ามีปัจจัยเสี่ยงต่างๆ เข้ามาทำให้กลับไปใช้ยาเสพติดจนเกิดเป็นกระบวนการเสพยาได้

สรุปความหมายของการเสพยา

การเสพยา หมายถึง พฤติกรรมของผู้ติดยาเสพติด ที่กลับมาใช้ยาเสพติดอีกครั้ง และมีการเพิ่มปริมาณ กับจำนวนครั้งการใช้ยาเสพติดมากขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งเกิดหลังจากการหยุดใช้ยาเสพติดไปแล้วเป็นระยะเวลาหนึ่ง อาจเป็นการหยุดเสพยาด้วยตนเอง หรือการเข้าฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในรูปแบบต่างๆ หลังจากนั้นเมื่อกลับมาใช้ชีวิตแบบเป็นปกติแล้วไม่สามารถจัดการกับปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ได้ จึงเกิดเป็นการกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำอีก

พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดซ้ำ

การที่บุคคลสามารถเลิกใช้ยาเสพติดแล้วกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำจากการศึกษา พบว่า หลังจากการรักษาแล้วหนึ่งในสามสามารถเลิกยาเสพติดได้ อีกหนึ่งในสามจะกลับมาใช้ยาเสพติดในช่วงสั้นๆ แล้วรักษาหายในที่สุดและอีกหนึ่งในสามจะกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำอย่างเรื้อรัง (Chronic Relapse) กระบวนการติดยาเสพติดสามารถแบ่งเป็นขั้นตอนต่างๆ ดังนี้

1. เกิดการติดขัดในการฟื้นฟูสภาพ
2. ปฏิเสธว่าตนเองติดขัดในการฟื้นฟูสภาพ
3. ใช้พฤติกรรมอื่นๆ มากลบเลือนความรู้สึก
4. ประสบกับเหตุกระตุ้นจนไม่สามารถควบคุมอารมณ์ได้
5. เกิดปัญหาภายในจิตใจ
6. เกิดปัญหาพฤติกรรมภายนอก
7. ขาดการควบคุม
8. มีความคิดแบบผู้เสพยา
9. กลับไปสู่กลุ่ม สถานที่ หรือสิ่งที่ทำให้เสพยา
10. ไม่สามารถควบคุมการใช้สารเสพติดมากเกินไป

ปัจจัยของการกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำ ประกอบด้วย 2 ปัจจัย (กัญญา ภูระหงษ์, 2561)

1. ปัจจัยภายในที่เกิดจากตัวผู้เสพยา และสารเสพติดได้แก่ ยังไม่อยากเลิกยาเสพติดแถมมา รักษาสุขภาพ ยังติดใจในฤทธิ์ของยาเสพติด เหงา ว้าเหว่ ไม่มีงานทำ เข้ากับกลุ่มเพื่อนไม่ได้ เงินไม่พอใช้

2. ปัจจัยภายนอกจากเพื่อน และสิ่งแวดล้อมได้แก่ ได้รับการชักชวนจากเพื่อนที่เคยเสพด้วยกัน มีความขัดแย้งกับคนในครอบครัว บ้านอยู่ในแหล่งที่มีกลุ่มผู้เสพยาเสพติด ใกล้แหล่งจำหน่ายยาเสพติด ไม่มีงานทำเป็นหลักเป็นแหล่ง ครอบครัว สังคมในชุมชนยังไม่ยอมรับ

ซึ่งสอดคล้อง กับงานวิจัยของ ศิริลักษณ์ ปัญญา (2560) ในเรื่องปัจจัยของการกลับไปเสพยา ที่มีปัจจัยด้านตัวบุคคล ครอบครัว และสังคม ดังนั้นการจะแก้ปัญหาต้องเริ่มแก้ที่ตัวบุคคลก่อนเพราะเป็นปัจจัยที่สามารถควบคุมได้ด้วยตนเอง

สถิติของการกลับไปเสพยา

การติดยาเสพติดเป็นโรคเรื้อรังชนิดหนึ่ง การกลับไปเสพยาเหมือนกับ โรคเรื้อรังอื่นๆ หรือโรคทางจิตเวช ซึ่งมีโอกาสกลับไปเสพยาได้สูง ส่วนใหญ่ผู้ติดยาเสพติดจะกลับไปเสพยาภายใน 1 ปีแรก พบว่า อัตราการกลับไปเสพยาอยู่ระหว่างร้อยละ 80 ถึง 95 ภายหลังการถอนพิษยา มีอัตราการกลับไปเสพยาของผู้ติดยาเสพติดในเดือนที่ 1 ประมาณร้อยละ 54.57 อัตราการกลับไปเสพยาภายใน 1 ถึง 3 เดือนคิดเป็นร้อยละ 31.76 ในขณะที่ร้อยละ 93.31 พบอัตราการกลับไปเสพยาภายใน 6 เดือนแรกและร้อยละ 96.68 ภายในปีที่ 1 (Rong, & et al., 2016, อ้างถึงใน กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลธัญญารักษ์ปัตตานี, ม.ป.ป.) และในประเทศไทยพบว่าอัตราการกลับไปเสพยาสูงถึงร้อยละ 70-90 (วิโรจน์, ปัญจรัตน์ และ ธนุรช, 2553, อ้างถึงใน กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลธัญญารักษ์ปัตตานี, ม.ป.ป.)

จากสถิติพบว่า ผู้ป่วยที่ผ่านการดูแลรักษาแล้วยังคงมีอัตราการกลับไปเสพยาสูง ผู้ติดยาเสพติดที่ไม่ได้รับการบำบัดรักษามีความเสี่ยงต่อการกลับไปเสพยามากขึ้น ซึ่งการกลับไปเสพยาเป็นปัญหาที่สำคัญที่นักบำบัดจะต้องคำนึงถึงในการแก้ไขปัญหา (กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลธัญญารักษ์ปัตตานี, ม.ป.ป.)

ผู้ที่เลิกเสพยาเสพติดมีโอกาสที่กลับไปเสพยาใน 1 ปีแรกมากที่สุด และระยะเวลาเพิ่มขึ้นใน 1 ปี ทำให้มีอัตราการกลับไปเสพยาสูงมากขึ้นด้วย เป็นปัญหาสำคัญที่ควรศึกษาถึงสาเหตุดังกล่าวต่อไป

การให้ความช่วยเหลือเพื่อป้องกันการเสพยา

รูปแบบของหลักการให้ความช่วยเหลือเพื่อการป้องกันการเสพยาและการลดพฤติกรรมเสพยา วิธีการให้ความช่วยเหลือผู้จะเลิกยาเสพติดให้มีชีวิตที่ปราศจากยาเสพติดพบว่า ระยะที่เหมาะสมที่จะให้การช่วยเหลือน่าจะอยู่ในช่วงของการฟื้นฟูสภาพ รูปแบบที่นิยมใช้มีหลักการที่จะกล่าวถึง ดังต่อไปนี้ (ทิพาวดี เอมะวรรณ, 2545) การเข้าใจกระบวนการเสพยา การสอนให้ผู้เลิกยาเสพติด สามารถเข้าใจสิ่งเร้า ตัวกระตุ้น สัญญาณนำไปสู่การใช้ยาเสพติดของตนเองทั้งทางด้านพฤติกรรม อารมณ์ความคิดและความรู้สึก ซึ่งอาจจะต้องการฝึกฝน บันทึกลง วางแผนจัดการกับสิ่งเหล่านี้เป็นรูปธรรม การระบุปัจจัยเสี่ยงต่อการกลับไปเสพยาให้ผู้เลิกยาเสพติดต้องได้รับการฝึกฝนให้ตรวจสอบ ค้นหาและระบุภาวะที่จะทำให้มีความเสี่ยงสูงต่อการกลับไปเสพยา หรืออาจต้อง

จัดทำรายการปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ออกมาศึกษาอย่างจริงจัง เพื่อหาทางป้องกันมิให้เกิดความเสียหายในการกลับไปใช้ยาเสพติดอีก

การวางแผนระยะยาวในการงดเสพยาเสพติด ผู้เลิกยาต้องมีความมั่นใจ และความทุ่มเท รวมทั้งความรับผิดชอบต่อการฟื้นฟูสภาพของตนเองในระยะยาว เป็นต้นว่าการเข้าร่วมกิจกรรม การให้คำปรึกษา การเข้าร่วมประชุมกลุ่มช่วยกันเอง กลุ่มระคับระคองทางสังคม ผู้เลิกยาเสพติด อาจเขียนรายการทรัพยากรที่ตนจะนำมาใช้พัฒนาคุณภาพของตนเอง หรือมีการจัดกิจกรรมประจำวัน ให้อยู่อย่างปลอดภัยจากตัวกระตุ้นให้ไปเสพยา เป็นต้น

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสพยา

กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลธัญญารักษ์ปัตตานี (ม.ป.ป.) ศึกษาการป้องกันการกลับไปเสพยาของผู้ป่วยยาเสพติด พบว่า การป้องกันการกลับไปเสพยาของผู้ป่วยเป็นรูปแบบการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม สามารถนำโปรแกรมมาใช้ในบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดแบบเดี่ยว หรือใช้ร่วมกับรูปแบบการบำบัดรักษาแบบอื่นๆ ได้เช่น โปรแกรม 12 ขั้นตอน (Twelve-step Approaches) ฝึกทักษะการเผชิญปัญหา (Coping skills training) การสัมภาษณ์ในการใช้แรงจูงใจ (Motivational Interviewing) จะนำไปบำบัดรักษาผู้ป่วยแบบรายบุคคลหรือแบบกลุ่มบำบัด จากงานวิจัยพบว่า ประสิทธิภาพในการบำบัดรักษาเท่าเทียมกันในการลดการกลับไปเสพยา ถึงแม้ว่าโปรแกรมการบำบัดรักษาจะมีประสิทธิภาพมาก จำเป็นอย่างยิ่งต้องอาศัยผู้บำบัดที่มีประสบการณ์สูง ซึ่งการบำบัดรักษาผู้ป่วยเป็นความท้าทาย เนื่องจากผู้ป่วยมีความซับซ้อนของปัญหา ระดับของแรงจูงใจที่แตกต่าง และระดับของการสนับสนุนทางสังคม แม้จะมีข้อจำกัดเกี่ยวกับการศึกษาต่างๆ เอกสารนี้ก็แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการป้องกันการกลับไปเสพยา ช่วยเพิ่มการฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยและผลลัพธ์ในการลดการใช้ยาเสพติดได้

กัญญา ภูระหงษ์ (2561) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเสพยาของผู้ติดยาเสพติดในเขตจังหวัดปทุมธานี พบว่า ผลการทดสอบความสัมพันธ์ด้านครอบครัวพบว่า การเลี้ยงดูในวัยเด็กสัมพันธ์กับครอบครัวมีความสัมพันธ์กับระดับการเสพยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ปัจจัยภายในบุคคล ได้แก่ ยังมีอาการอยากยาเสพติด การรับรู้ว่าคุณเองยังไม่อยากเลิก คิดใจในฤทธิ์ของยาเสพติด เหงา ว้าเหว่ ไม่มีงานทำเป็นหลักแหล่ง เข้ากับเพื่อนกลุ่มใหม่ไม่ได้ไม่มีเงินใช้ ปัจจัยภายนอกจากเพื่อนและสิ่งแวดล้อม

ชาติรี ชัยนาคิน และคณะ (2559) ศึกษาการเลิกเสพยาบ้าซ้ำ: กรณีศึกษาผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้เสพยาเสพติดค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยวิธีชุมชนบำบัด พบว่า การยุติการเสพยาบ้าเกิดจากความตั้งใจและมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเลิกด้วยตนเองหรือเป็นเพราะกระบวนการในการบำบัดก็ตาม แต่ผู้เข้ารับการบำบัดก็จะยุติการเสพยาบ้าได้ในที่สุด การที่จะเป็นผู้เลิกเสพยาบ้าซ้ำ

ได้นั้น ส่วนใหญ่จะเกิดจากการพบกับสถานการณ์เสี่ยง เช่น การอยู่ในภาวะอารมณ์เครียด การได้รับการชักชวนจากเพื่อน เป็นต้น แล้วสามารถปฏิเสธการเสพได้ เป็นการพิสูจน์ตนเองว่าสามารถยับยั้งชั่งใจได้และสามารถควบคุมตนเองได้ ซึ่งพบว่าเมื่อบุคคลเหล่านี้มีการยุติการเสพยาบ้าได้ระยะหนึ่ง จะรู้สึกสบายใจไม่รู้สึกหวาดระแวงหรือกระวนกระวายต่ออาการอยากเสพยาบ้าจึงทำให้เห็นถึงผลดีของการยุติการเสพยาบ้าและตัดสินใจที่จะดำรงตนเป็นผู้ไม่เสพยาบ้าต่อไป

ธนิตา หิรัญเทพ และคณะ (2556) ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการไม่เสพยาเสพติดซ้ำในผู้เข้ารับการบำบัดในระบบบังคับบำบัด พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการไม่เสพยาเสพติดซ้ำ ได้แก่ การมีบุคคลในครอบครัวคอยให้ความช่วยเหลือ ($p=0.014$) และสัมพันธภาพในชุมชนที่มีการยอมรับและช่วยเหลือกัน ($p=0.034$) ส่วนปัจจัยที่ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับการเสพยาเสพติดซ้ำ ได้แก่ ปัจจัยด้าน อายุ เพศ สถานภาพสมรส การประกอบอาชีพ สัมพันธภาพในครอบครัว และจำนวนครั้งที่เข้ารับการบำบัดรักษา

พระอธิการสุพิศ ทรงจิตร และคณะ (2562) ศึกษาการประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อส่งเสริมการบำบัดและลดปัญหาการกระทำผิดซ้ำของเยาวชนติดยา พบว่า 1) ปัจจัยและสาเหตุของการกระทำผิดซ้ำของเยาวชนติดยาเสพติดในสังคมไทยปัจจุบัน เกิดจากสภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลง เช่น อิทธิพลจากเพื่อน ปัญหาครอบครัว ปัญหาของตนเอง ช่วงเวลาที่เกิดภาวะเครียด ค่านิยมที่ผิดเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด และสื่อต่างๆ ที่ส่งผลในปัจจุบัน 2) หลักพุทธธรรมเพื่อส่งเสริมการบำบัดและลดปัญหาการกระทำผิดซ้ำของเยาวชนติดยาเสพติด ดำเนินการโดยใช้หลักพุทธธรรมมาเป็นแนวทางในลดปัญหาเพื่อให้ผู้กระทำผิดซ้ำได้รู้จักโทษของยาเสพติด เช่น อายมุข 6 หลักทศ 6 หลักคัมภีร์ในมงคล 38 ประการ เบญจศีล เบญจธรรม อริยสัจ 4 ฌราวาส 4 เป็นต้น 3) ประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อส่งเสริมการบำบัดและลดปัญหาการกระทำผิดซ้ำของเยาวชนติดยาเสพติด : กรณีศึกษา วัดโนนสูงวนาราม ตำบลโนนสูง อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ โดยการนำการบำบัดด้วยสมุนไพรควบคู่กับการหลักพุทธธรรมมาประยุกต์ ให้ผู้กระทำผิดได้นำหลักพุทธธรรมให้เป็นเครื่องเตือนใจในการดำเนินชีวิตในสังคมไม่กลับมามีการกระทำผิดซ้ำอีก

ไพวัล ออาจหาญ (2558) ศึกษาผลของโปรแกรมการฟื้นฟูสภาวะจิตสังคมต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยยาเสพติด พบว่า 1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 คน เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยจำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ศาสนา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัว โดยใช้สถิติฟิชเชอร์ เอ็กแซก เทสต์ (Fisher's Exact Test) พบว่า ทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกัน ($p > .05$) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยยาเสพติดในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคุณสมบัติที่เหมือนกันหรือคล้ายคลึงกัน 2. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่าง

ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยจำแนกตามอายุและระยะเวลาที่ใช้ยาเสพติด โดยเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของประชากรสองกลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน (independent t-test) พบว่า อายุ และระยะเวลาที่ใช้ยาเสพติดทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกัน ($p > .05$) 3. ผู้ป่วยยาเสพติดหลังจากได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูสภาวะจิตสังคม มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิต ($M = 272.93, SD = 15.67$) สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูสภาวะจิตสังคม ($M = 256.56, SD = 21.14$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 4. ผู้ป่วยยาเสพติดหลังจากได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูสภาวะจิตสังคม มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิต ($D1 = 16.37$) สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ ($D2 = 4.24$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

รุจิรา อาภาบุษยพันธุ์ และคณะ (2562) ศึกษาผลของการบำบัดความคิดและพฤติกรรม ร่วมกับการฝึกสติต่อความเข้มแข็งทางใจของผู้ป่วยเมทแอมเฟตามีน พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งทางใจ และความตั้งใจในการป้องกันการติดยาสูงกว่ากลุ่มควบคุม เมื่อทดสอบทางสถิติ พบว่า กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความเข้มแข็งทางใจ และความตั้งใจในการป้องกันการติดยาแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ศิริลักษณ์ ปัญญา (2560) ศึกษาปัจจัยเสี่ยงของการกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำของผู้รับการบำบัดยาเสพติดในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อการกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำแบ่งออกเป็น 3 ปัจจัยสำคัญด้วยกันคือ ปัจจัยหลักคือด้านบุคคล ปัจจัยที่รองลงมาคือด้านครอบครัว ปัจจัยต่อมาคือด้านสังคม ดังนั้นจะป้องกันปัญหาการกลับมาเสพยาซ้ำนั้นต้องเริ่มแก้ที่ตัวบุคคลเป็นอันดับแรกโดยสร้างความตระหนักและเจตคติเชิงลบต่อยาเสพติดและควรเสริมสร้างสภาพจิตใจที่เข้มแข็ง สามารถควบคุมตนเอง ส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบุคคลอีกทั้งช่วยลดปัญหาความขัดแย้งในครอบครัวและขอโอกาสต่อสังคมให้ต้องให้ออกาสผู้ผ่านการบำบัด ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้เข้าทำงาน โดยทั้งนี้ควรมีนโยบายสนับสนุนให้มีการทำวิจัยจากงานประจำ (Routine to Research) โดยเน้นการศึกษาบำบัดแบบเชิงรุก การมีส่วนร่วมแบบพหุภาคีระหว่างภาครัฐ เอกชน และชุมชน จะทำให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ในการรักษาบำบัดฟื้นฟูเพื่อป้องกันการหวนกลับไปใช้สารเสพติดอย่างถาวร

สุนทรี ศรีโกไสย และคณะ (2553) ศึกษาการพัฒนาโปรแกรมการบำบัดทางจิตสังคมแบบกลุ่มสำหรับผู้ป่วยโรคติดยาที่มีอาการกลับไปใช้ยา พบว่ากลุ่มทดลองมีร้อยละของจำนวนวันที่ดื่มหนักน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ในการติดตามผลหลังจำหน่ายครบ 2 เดือน และมีร้อยละของจำนวนวันที่หยุดดื่มสุราสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ในการติดตามผลหลังจำหน่ายครบ 1, 2 และ 3 เดือน ส่วนร้อยละของจำนวนวันที่ดื่มหนักและร้อยละ

ละของจำนวนวันที่หยุดดื่มสุราของกลุ่มทดลองในแต่ละระยะของการติดตามหลังจำหน่าย พบว่า ดีขึ้นกว่าก่อนการเข้าร่วม โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

สุนิศา สุขตระกูล และคณะ (2561) การศึกษาเปรียบเทียบพลังด้านการเสพยาบ้าซ้ำของวัยรุ่นที่เสพยาบ้าในสถานบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด พบว่า วัยรุ่นที่เสพยาบ้าได้รับการบำบัดในระบบสมัครใจร้อยละ 55.2 และได้รับการบำบัดในระบบบังคับบำบัดร้อยละ 44.8 การรับรู้พลังด้านการเสพยาบ้าซ้ำของวัยรุ่นที่เสพยาบ้าอยู่ในระดับมากร้อยละ 48.9 รองลงมาคือระดับมากที่สุดร้อยละ 40.7 ระดับปานกลางร้อยละ 9.6 และระดับ น้อยมากถึงน้อยที่สุดร้อยละ 0.8 เปรียบเทียบการรับรู้พลังด้านการเสพยาบ้าซ้ำของวัยรุ่นระหว่างกลุ่มสมัครใจกับกลุ่มบังคับบำบัด พบว่า กลุ่มที่ได้รับการบำบัดแบบสมัครใจมีคะแนนเฉลี่ยพลังด้านการเสพยาบ้าสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการบำบัดในระบบบังคับบำบัด คะแนนการรับรู้พลังด้านการเสพยาบ้าซ้ำของวัยรุ่นที่อยู่ในระยะยังคงเสพยาบ้าจะมีพลังด้านการเสพยาบ้าซ้ำสูงกว่ากลุ่มที่อยู่ในระยะหมกมุ่นกับการเสพยาบ้า และเมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ความรุนแรงของการเสพยาบ้าแตกต่างกันจะมีคะแนนพลังด้านการเสพยาบ้าซ้ำแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยกลุ่มที่แตกต่างกันคือกลุ่มรับรู้ความรุนแรงของการเสพยาบ้าระยะยังคงเสพยาบ้ากับระยะหมกมุ่นกับการเสพยาบ้า

สายสุดา โกชนากรณ์ (2563) ศึกษารูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ป่วยเสพติดและครอบครัวเพื่อป้องกันการ กลับไปเสพยาบ้า พบว่าการนำกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจไปประยุกต์ใช้ในกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ เพื่อการปรับตัวหลังจากการบำบัดรักษาฟื้นฟูของผู้ป่วยเสพติดและครอบครัวให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ประกอบด้วย ด้านร่างกาย การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและมีความพยายามที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในทางที่ดีขึ้น ให้ความสนใจและให้ความสำคัญกับการออกกำลังกายและการรับประทานอาหาร ด้านจิตใจ การฝึกฝนอารมณ์ต่อความทุกข์ ความเครียด และความกังวล มีสติสามารถยอมรับและเผชิญกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นได้ ด้านสิ่งแวดล้อม การอยู่ในสภาวะแวดล้อมที่ดีทั้งสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมทางสังคม ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมให้สุขภาพกายและสุขภาพจิตมีสภาวะที่ดีขึ้นด้วยและด้านความสัมพันธ์ ครอบครัวมีความรักความเข้าใจซึ่งกันและกัน เอื้ออาทร ห่วงใยดูแลซึ่งกันและกัน จะส่งผลให้ครอบครัวมีความสุขและปลูกฝังบุคลิกภาพที่ดีให้กับสมาชิกในครอบครัวได้

สรุป

จากการค้นคว้างานวิจัย พบว่า หลังจากผ่านการบำบัดฟื้นฟูไปแล้วเป็นระยะเวลา 1 ปีการกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำมีอัตราสูงถึงร้อยละ 96.68 การกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำมีปัจจัยเสี่ยงหลายอย่างที่เป็นตัวกระตุ้น เช่น ความต้องการที่จะกลับไปเสพยาของผู้ผ่านการบำบัดเอง สภาพแวดล้อม

หรือกลุ่มเพื่อนที่เคยเสพยาด้วยกัน ความเหงาที่ต้องรู้สึกโดดเดี่ยวเพราะขาดการยอมรับจากคนในสังคม ปัญหาเกี่ยวกับคนภายในครอบครัว ไม่มีงานทำเป็นหลักเป็นแหล่งหรือแม้กระทั่งเงินไม่พอใช้ การป้องกันไม่ให้เกิดการกลับไปเสพยาซ้ำมีหลายรูปแบบด้วยกัน ไม่ว่าจะเป็นการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมหรือการเสริมสร้างความเข้มแข็งภายในตนเอง ปัญหาการกลับไปเสพยาซ้ำนั้น ต้องเริ่มแก้ที่ตัวบุคคลเป็นอันดับแรก โดยเสริมสร้างสภาพจิตใจที่เข้มแข็งให้สามารถควบคุมตนเองได้ เพื่อลดความเสี่ยงที่จะกลับไปใช้ยาเสพติดอีก



บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) เพื่อศึกษาวิธีการพัฒนาเสริมสร้างความเข้มแข็งภายในตนเองของเยาวชนที่กลับมาเสพซ้ำที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไม่เกิน 3 ครั้ง โดยการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น ดังนั้นเพื่อให้งานวิจัยนี้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ผู้วิจัยจึงได้กำหนดวิธีดำเนินการวิจัย ซึ่งมีรายละเอียดในการดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย
3. ขั้นตอนในการวิจัยและพัฒนา
4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
5. วิธีดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล
6. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์
7. การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นเยาวชนอายุ 18 - 24 ปี ที่มีการกลับไปเสพซ้ำไม่เกิน 3 ครั้ง ในสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดบ้านเพชรพิทักษ์ ต.หนองแห่น อ. พนมสารคาม จ.ฉะเชิงเทรา จำนวน 40 คน โดยการประชาสัมพันธ์ผ่านทางกระดานแจ้งข่าวสารเป็น โปสเตอร์เพื่อรับอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยมีรายละเอียดต่างๆ ตามเอกสารแนบที่ 1 ซึ่งมีเกณฑ์การคัดเลือกดังนี้

1. เยาวชนที่เสพซ้ำไม่เกิน 3 ครั้ง
2. เข้ามาในบ้านเพชรพิทักษ์มาเป็นระยะเวลา เกิน 30 วัน (ระยะปรับตัว)
3. ไม่มีอาการทางจิตเวช ที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมการทดลอง
4. มีความสมัครใจในการเข้าร่วม และมีความสนใจให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมการ

ทดลอง

5. สามารถเข้าร่วมโปรแกรมจนครบ 6 ครั้ง และ 4 สัปดาห์ หลังจากเข้าร่วมโปรแกรม เพื่อเป็นการติดตามผล

6. สามารถฟัง พูด อ่าน เขียน ภาษาไทยได้

เกณฑ์การคัดออก

1. ไม่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย

2. ไม่สามารถฟัง พูด อ่าน เขียน ภาษาไทยได้

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างใช้วิธีสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) มาจำนวน 20 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 10 คน และกลุ่มควบคุม 10 คน โดยขนาดกลุ่มตัวอย่าง ได้มาจากการคำนวณ โดยใช้โปรแกรม G*Power version 3.1.9.7 โดยกำหนดค่า Test family เป็น F-Test โดยใช้ Statistical Test เป็น ANOVA: Repeated measures, within-between interaction กำหนด Effect size $f = 0.30$ Power ($1 - \beta$ err prob) = 0.80 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 คน โดยผู้วิจัยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง 10 คน และกลุ่มควบคุม 10 คน

1. ผู้ช่วยวิจัยนำแบบวัดความเข้มแข็งภายในตนเองให้ประชากรที่สมัครใจเข้าร่วมการทดลองทำ

2. ผู้วิจัยนำคะแนนที่ได้มาจัดเรียงตามคะแนนจากน้อยไปหามาก คือ ผู้ที่มีคะแนนตั้งแต่ 2.38 ถึง 3.88 รวมจำนวนทั้งสิ้น 20 คน

3. ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มแบบ Matching คะแนน เพื่อแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

4. ผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองเซ็นเอกสาร Consent Form ร่วมการทดลอง ซึ่งจะมีรายละเอียดของการเข้าร่วมงานวิจัยและการรักษาความลับ เป็นต้น เพื่อป้องกันการปนเปื้อนของข้อมูลระหว่างกลุ่ม

5. หลังการทดลองเสร็จสิ้น ถ้าผลการทดลองได้ผลเป็นไปตามสมมติฐาน ผู้วิจัยจะนำโปรแกรมมาใช้กับกลุ่มควบคุมตามความสมัครใจต่อไป

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรต้น คือ

1. วิธีการปรึกษา

1.1 การได้รับการให้การศึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น

1.2 การไม่ได้รับการให้การศึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น

2. ระยะเวลาในการทดลองแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่

- 2.1 ระยะก่อนการทดลอง
- 2.2 ระยะหลังการทดลอง
- 2.3 ระยะติดตามผล

ตัวแปรตาม คือความเข้มแข็งภายในตนเอง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมีดังนี้

1. แบบวัดความเข้มแข็งภายในตนเอง (Inner Strength Scale) ของลุนด์แมนและคณะ (Lundman et al., 2010) ซึ่งเป็นเวอร์ชันภาษาไทย โดยได้รับการแปลมาจาก ดวงดาว อุบลเยี่ยม (2561) แบบวัดนี้ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ ความเข้มแข็ง ความสร้างสรรค์ ความเชื่อมั่น สัมพันธ์ และความยืดหยุ่น และปรับปรุงให้เหมาะสมตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ มีจำนวนข้อคำถามทั้งสิ้น 31 ข้อ ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือนี้เท่ากับ .90

2. โปรแกรมการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นต่อความเข้มแข็งภายในตนเองของเยาวชนผู้มีพฤติกรรมการกลับไปเสพยา

การสร้างเครื่องมือวิจัย

1. แบบวัดความเข้มแข็งภายในตนเอง (Inner Strength Scale) ของลุนด์แมนและคณะ (Lundman et al., 2010) ซึ่งเป็นเวอร์ชันภาษาไทย โดยได้รับการแปลมาจาก ดวงดาว อุบลเยี่ยม (2561) แบบวัดนี้ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ ความเข้มแข็ง ความสร้างสรรค์ ความสัมพันธ์ และความยืดหยุ่น มีจำนวนข้อคำถามทั้งสิ้น 20 ข้อ

- 1.1 ผู้วิจัยได้ศึกษารายละเอียดของแต่ละด้านต่างๆ ในองค์ประกอบของความเข้มแข็งภายในตนเอง ทั้งงานวิจัยในประเทศไทยเองและงานวิจัยของต่างประเทศ พบว่า มีแบบวัดความเข้มแข็งภายในตนเองที่ได้รับการแปลมาจากแบบวัดมาตรฐานของเจ้าของทฤษฎีเอง โดยการแปลนี้ใช้เทคนิคการแปลแบบย้อนกลับมีความน่าเชื่อถือในระดับ .78 และมีข้อเสนอแนะว่าสามารถนำมาใช้กับบริบทของกลุ่มตัวอย่างในประเทศไทยได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกใช้แบบวัดนี้จากงานวิจัยของ ดวงดาว อุบลเยี่ยม (2561)

- 1.2 ผู้วิจัยนำแบบวัดความเข้มแข็งภายในตนเองของเยาวชนผู้มีพฤติกรรมการกลับไปเสพยา เสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบข้อคำถามและนำข้อเสนอแนะไปปรับปรุงแก้ไข

1.2.1 ผู้วิจัยนำแบบวัดความเข้มแข็งภายในตนเองของเยาวชนผู้มีพฤติกรรมการกลับไปเสพยาเสพติด ที่ปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา

1.2.2 ผู้วิจัยนำผลการตรวจสอบของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่านมาคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์โดยคัดเลือกข้อที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.50 ถึง 1.00 ข้อคำถามที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.50 ต้องทำการปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งได้ค่า IOC เท่ากับ 0.33 – 1.00 ซึ่งทั้งหมดนี้มีการปรับปรุงข้อคำถามทั้งสิ้น 5 ข้อด้วยกัน

1.2.3 นำแบบวัดความเข้มแข็งภายในตนเองของเยาวชนผู้มีพฤติกรรมการกลับไปเสพยาเสพติดที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองกับกลุ่มเยาวชนผู้มีพฤติกรรมการกลับไปเสพยาเสพติดที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งหมด 30 คน

1.2.4 ผู้วิจัยนำคะแนนที่ได้จากการทำแบบวัดความเข้มแข็งภายในตนเองของเยาวชนผู้มีพฤติกรรมการกลับไปเสพยาเสพติดมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ 0.90

1.3 นำแบบวัดที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพแล้วไปดำเนินการกับกลุ่มตัวอย่างในการทดลอง

2. โปรแกรมการปรึกษาทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นต่อความเข้มแข็งภายในตนเองของเยาวชนผู้มีพฤติกรรมการกลับไปเสพยาเสพติด

2.1 ผู้วิจัยศึกษาเอกสาร งานวิจัยและหนังสือที่เกี่ยวข้องกับการปรึกษาทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นต่อความเข้มแข็งภายในตนเองของเยาวชนผู้มีพฤติกรรมการกลับไปเสพยาเสพติด เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดรูปแบบของการให้การปรึกษา ให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาของผู้รับการปรึกษา

2.2 ผู้วิจัยนำองค์ประกอบของความเข้มแข็งภายในตนเองที่ได้จากการศึกษามาเป็นตัวกำหนดวัตถุประสงค์และพัฒนาระบวนการเสริมสร้างความเข้มแข็งภายในตนเองโดยใช้กระบวนการจากการให้การปรึกษาทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น

2.3 สร้างโปรแกรมการปรึกษาให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยสร้างกิจกรรมให้สอดคล้องกับองค์ประกอบของความเข้มแข็งภายในตนเองตามกรอบแนวคิดของ Lundman et al.

2.4 ผู้วิจัยนำโปรแกรมการปรึกษาทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นต่อความเข้มแข็งภายในตนเองของเยาวชนผู้มีพฤติกรรมการกลับไปเสพยาเสพติดที่สร้างขึ้น ให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความ

เที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง จุดมุ่งหมาย วิธีการดำเนินการ และแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

2.5 ผู้วิจัยนำโปรแกรมการปรึกษาทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นต่อ ความเข้มแข็งภายในตนเองของเยาวชนผู้มีพฤติกรรมการกลับไปเสพซ้ำ ที่ผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษา ให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการปรึกษา 5 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของเนื้อหา วัตถุประสงค์ รูปแบบที่ใช้ในการปรึกษาแต่ละครั้งและตรวจสอบคุณภาพของโปรแกรม

2.6 ผู้วิจัยทำการปรับปรุงแก้ไข โปรแกรมการปรึกษาทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นต่อ ความเข้มแข็งภายในตนเองของเยาวชนผู้มีพฤติกรรมการกลับไปเสพซ้ำ ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

2.7 ผู้วิจัยนำโปรแกรมการปรึกษาทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นต่อความเข้มแข็งภายในตนเองของเยาวชนผู้มีพฤติกรรมการกลับไปเสพซ้ำ ที่ปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญให้ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบอีกครั้ง แล้วจึงนำโปรแกรมการปรึกษาที่ปรับปรุงแล้วไปดำเนินการวิจัย

วิธีดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยนี้ใช้แบบแผนการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) เพื่อศึกษาผลของการให้การปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น ต่อการเสริมสร้างความเข้มแข็งภายในตนเอง โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยทำการวัดผล 3 ครั้ง คือ ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และติดตามผลหลังสิ้นสุดการทดลอง 4 สัปดาห์ ใช้แบบแผนการวิจัยเชิงทดลองแบบสองตัวประกอบ แบบวัดซ้ำหนึ่งตัวประกอบ (Two-factor experiment with repeated measures on one factor) โดยปรับจาก Winer et al. (1991), P.509.

ตารางที่ 1 รูปแบบข้อมูลการวิจัย Winer et al. (1991)

	b_1	b_j	b_q
a_1	G_1	G_1	G_1
a_2	G_2	G_2	G_2

a_1	แทน	การได้รับการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น
a_2	แทน	การไม่ได้รับการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น
b_1	แทน	ระยะก่อนการทดลอง
b_j	แทน	ระยะหลังการทดลอง
b_q	แทน	ระยะติดตามผล
G_1	แทน	กลุ่มทดลองที่ได้รับวิธีการ a_1
G_2	แทน	กลุ่มควบคุมที่ได้รับวิธีการ a_2

วิธีดำเนินการทดลองมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นเตรียมดำเนินการ

ผู้วิจัยดำเนินการพัฒนาเครื่องมือวิจัย โดยประกอบด้วยแบบวัดความเข้มแข็งภายในตนเอง และโปรแกรมการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นต่อความเข้มแข็งภายในตนเองของเยาวชนผู้มีพฤติกรรมกลับไปเสพยา

ขั้นตอนที่ 2 ขั้นดำเนินการทดลอง ดำเนินตามแบบแผนการทดลองที่วางไว้

1. ระยะก่อนการทดลอง

1.1 ผู้วิจัยดำเนินการชี้แจงผ่านตัวแทน ในส่วนของการทำวิจัย กำหนดและข้อตกลงต่างๆ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยได้มีอิสระในการตัดสินใจเข้าร่วม

1.2 ผู้วิจัยดำเนินการนำแบบวัดความเข้มแข็งภายในตนเอง ให้กลุ่มตัวอย่างทำการทดสอบ โดยเก็บผลการทำแบบวัดไว้เป็นคะแนนของความเข้มแข็งภายในตนเองในระยะก่อนการทดลอง (Pretest)

2. ระยะทดลอง

2.1 ผู้วิจัยดำเนินการตามโปรแกรมการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นให้กลุ่มทดลอง โดยใช้ระยะเวลา 3 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 60 - 90 นาที รวมทั้งสิ้น 6 ครั้ง ระหว่างเดือน ตุลาคม 2566 - พฤศจิกายน 2566 แต่ละครั้งมีหัวข้อในการทำกลุ่มดังนี้

ครั้งที่ 1 ปฐมนิเทศและสร้างสัมพันธภาพ

ครั้งที่ 2 รักษาสัมพันธภาพและการปลดปล่อย

ครั้งที่ 3 ประสบการณ์ชีวิตใหม่

ครั้งที่ 4 พลังแห่งชีวิต

ครั้งที่ 5 เส้นทางสู่ความสำเร็จ

ครั้งที่ 6 ปัจฉิมนิเทศและยุติการปรึกษา

2.2 ผู้วิจัยดำเนินการควบคุมกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มควบคุมไม่ให้ได้รับโปรแกรมการปรึกษาใดๆ นอกจากโปรแกรมการฟื้นฟูและการใช้ชีวิตตามกิจวัตรประจำวันตามปกติของบ้านเพียร์พิตักษ์

2.3 ดำเนินการวิจัยตามแบบแผนทดลองแบบสองตัวประกอบ แบบวัดซ้ำหนึ่งตัวประกอบ (Two-factor experiment with repeated measures on one factor) โดยปรับจาก Winer et al. (1991)

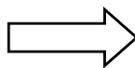
2.4 เมื่อครบโปรแกรม ผู้วิจัยนำแบบวัดความเข้มแข็งภายในตนเอง ให้กลุ่มตัวอย่างทำการทดสอบโดยเก็บผลการทำแบบวัดไว้เป็นคะแนนของความเข้มแข็งภายในตนเองในระหว่างการทดลอง (Posttest)

3. ระยะเวลาติดตามผล

ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างภายหลังการดำเนินการทดลองเสร็จสิ้นแล้ว เป็นเวลา 4 สัปดาห์ เพื่อสังเกตและประเมินผลการเปลี่ยนแปลงด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งภายในตนเอง และให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบวัดความเข้มแข็งภายในตนเอง โดยเก็บผลการทำแบบวัดไว้เป็นคะแนนของความเข้มแข็งภายในตนเองในระยะติดตามผล (Follow up)

หมายเหตุ เนื่องจากผู้วิจัยเป็นผู้บริหารของสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดบ้านเพียร์พิตักษ์ ดังนั้นในขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้นักสถิติวิจัยที่ไม่ได้รู้จักกับกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดำเนินการวิเคราะห์ โดยผู้วิเคราะห์ข้อมูลจะไม่ทราบว่าเป็นกลุ่มทดลองและใครเป็นกลุ่มควบคุม ทั้งนี้เพื่อเป็นการปกปิดและป้องกันความลำเอียงอันเกิดจากตัวผู้วิจัย

ตารางที่ 2 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

สัปดาห์ที่	1	1-3	3	3-7	7
การดำเนินการทดลอง	ทดสอบในระยะก่อนทดลอง (Pretest)	ดำเนินการปรึกษา	ทดสอบในระยะหลังทดลอง (Posttest)		ทดสอบในระยะติดตามผล (Follow up)

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. การทดสอบสมมติฐานใช้รูปแบบการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำประเภท 1 ตัวแปรระหว่างกลุ่มและ 1 ตัวแปรภายในกลุ่ม (One between-subjects variable and one within-subjects variable)
3. หากผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จะนำคะแนนเฉลี่ยไปเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี Bonferroni

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ก่อนทำการเก็บข้อมูลต่างๆ ผู้วิจัยได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย และได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยบูรพา เลขที่ IRB4-237/2566 จากนั้นจึงได้มีการขออนุญาตจากศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดบ้านเพียรพิทักษ์ตามลำดับขั้นตอนอย่างเป็นทางการ โดยที่การวิจัยนี้จะไม่ก่อให้เกิดผลเสียหายและผลกระทบต่อสิทธิเสรีภาพ สภาพร่างกาย จิตใจและการดำเนินชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้ชี้แจงให้ผู้ให้ข้อมูลทราบถึงสิทธิ์ที่จะเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมการวิจัย ตามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง โดยการลงนามเป็นลายลักษณ์อักษรในเอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยที่กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ที่จะเปลี่ยนใจในระหว่างการดำเนินการวิจัยได้ โดยสามารถหยุดหรือถอนตัวได้ตลอดเวลาและไม่มีผลกระทบใดๆ ข้อมูลส่วนตัวจะไม่ถูกเปิดเผย นอกจากนี้ผู้วิจัยได้เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้ซักถามข้อสงสัยเพิ่มเติมและมีเวลาในการคิดทบทวนก่อนตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยนี้ การนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์และปัญหาจะเสนอในภาพรวม และเมื่อวิเคราะห์ข้อมูลเรียบร้อยแล้ว ข้อมูลที่เก็บจากกลุ่มตัวอย่างจะทำลายและลบทิ้งทันที

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นความเข้มแข็งภายในตนเองของเยาวชนที่กลับมาเสพซ้ำ จำนวน 20 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 10 คน และกลุ่มควบคุม 10 คน วัดผลการปรึกษาด้วย แบบวัดความเข้มแข็งภายในตนเอง (Inner Strength Scale) โดยทำการวัดผล 3 ระยะ คือ ก่อนทดลอง หลังทดลอง และติดตามผลหลังทดลอง 4 สัปดาห์ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอด้วยตาราง และแผนภูมิ

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันในการแปลความหมายของผลการทดลองและการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยจึงกำหนดสัญลักษณ์ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังต่อไปนี้

M	แทน	ค่าเฉลี่ย
S.D.	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
N	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
SS	แทน	ผลบวกของคะแนนเบี่ยงเบนของแต่ละตัวอย่างยกกำลังสอง
MS	แทน	ค่าความแปรปรวนเฉลี่ย
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้ในการพิจารณาการแจกแจงค่าเอฟ
df	แทน	ระดับชั้นของความเป็นอิสระ
*	แทน	ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
I	แทน	ครั้งที่ของการวัด หรือระยะของการทดลอง
G	แทน	วิธีการทดลอง หรือกลุ่ม
I × G	แทน	ปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง
Partial η^2	แทน	ค่าขนาดอิทธิพล (Effect size)
MD	แทน	ผลต่างของค่าเฉลี่ย

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูล และค่าสถิติพื้นฐานของความเข้มแข็งภายในตนเอง

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของความเข้มแข็งภายในตนเองระหว่างวิธีการทดลองและระยะเวลาการทดลอง

ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบความเข้มแข็งภายในตนเองของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนทดลอง หลังทดลอง และติดตามผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ข้อมูล และค่าสถิติพื้นฐานของความเข้มแข็งภายในตนเอง

ผลการวิเคราะห์ของคะแนนความเข้มแข็งภายในตนเองรายบุคคล ค่าคะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}_{รวม}$) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของผลคะแนนรวมภาพรวมรายบุคคลในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม แสดงผลดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเข้มแข็งภายในตนเองรายบุคคล ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล

คนที่	กลุ่มทดลอง			กลุ่มควบคุม		
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	ติดตามผล	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	ติดตามผล
1	79	98	119	85	82	76
2	112	131	148	109	100	94
3	114	134	146	124	130	113
4	126	142	161	125	126	114
5	137	147	158	138	137	122
6	140	147	158	138	135	122
7	140	152	156	141	140	130
8	145	159	170	145	135	127
9	152	160	168	154	143	134
10	161	166	171	156	151	145
รวม	1306.00	1436.00	1555.00	1315.00	1279.00	1177.00
Mean	130.60	143.60	155.50	131.50	127.90	117.70
S.D.	23.83	19.53	15.38	21.68	21.04	20.06

จากตารางที่ 3 คะแนนเฉลี่ยภาพรวมความเข้มแข็งภายในตนเองของกลุ่มทดลอง ในระยะก่อนการทดลอง เป็น 130.60 (S.D.=23.83) ระยะหลังการทดลอง เป็น 143.60 (S.D.=19.53) และระยะติดตามผล เป็น 155.50 (S.D.=15.38) ตามลำดับ และมีคะแนนเฉลี่ยภาพรวมความเข้มแข็งภายในตนเองของกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนการทดลอง เป็น 131.50 (S.D.=21.68) ระยะหลังการทดลอง เป็น 127.90 (S.D.=21.04) และ ระยะติดตามผล เป็น 117.70 (S.D.=20.06) ตามลำดับ

จากนั้นวิเคราะห์คะแนนความเข้มแข็งภายในตนเองจำแนกตามองค์ประกอบ ได้แก่ ความเข้มแข็ง (Firmness) ความสร้างสรรค์ (Creativity) ความเชื่อมสัมพันธ์ (Connectedness) และความยืดหยุ่น (Flexibility) ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนทดลอง หลังทดลอง และติดตามผล แสดงด้วยตารางและภาพประกอบ ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเข้มแข็งภายในตนเองของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม จำแนกตามเวลาในการตอบสนอง และความถูกต้อง (N = 10)

องค์ประกอบความเข้มแข็งภายในตนเอง	Interval	Groups	M	S.D.
ความเข้มแข็ง	ก่อนทดลอง	กลุ่มทดลอง	33.00	6.200
		กลุ่มควบคุม	31.80	6.546
	หลังทดลอง	กลุ่มทดลอง	37.00	5.944
		กลุ่มควบคุม	31.60	6.077
	ติดตามผล	กลุ่มทดลอง	40.00	4.643
		กลุ่มควบคุม	28.80	5.940
ความสร้างสรรค์	ก่อนทดลอง	กลุ่มทดลอง	36.20	5.978
		กลุ่มควบคุม	33.40	6.569
	หลังทดลอง	กลุ่มทดลอง	38.50	5.482
		กลุ่มควบคุม	32.30	6.001
	ติดตามผล	กลุ่มทดลอง	40.60	4.402
		กลุ่มควบคุม	29.90	5.896
ความเชื่อมสัมพันธ์	ก่อนทดลอง	กลุ่มทดลอง	32.20	9.041
		กลุ่มควบคุม	34.40	6.222
	หลังทดลอง	กลุ่มทดลอง	36.40	5.985
		กลุ่มควบคุม	33.10	6.903
	ติดตามผล	กลุ่มทดลอง	40.20	4.541
		กลุ่มควบคุม	29.80	6.374

องค์ประกอบความ เข้มแข็งภายในตนเอง	Interval	Groups	M	S.D.
ความยืดหยุ่น	ก่อนทดลอง	กลุ่มทดลอง	29.20	7.330
		กลุ่มควบคุม	31.90	6.437
	หลังทดลอง	กลุ่มทดลอง	31.70	6.237
		กลุ่มควบคุม	30.90	5.567
	ติดตามผล	กลุ่มทดลอง	34.70	4.762
		กลุ่มควบคุม	29.20	4.849
ความเข้มแข็งภายใน ตนเอง (ภาพรวม)	ก่อนทดลอง	กลุ่มทดลอง	130.60	23.834
		กลุ่มควบคุม	131.50	21.681
	หลังทดลอง	กลุ่มทดลอง	143.60	19.535
		กลุ่มควบคุม	127.90	21.042
	ติดตามผล	กลุ่มทดลอง	155.50	15.379
		กลุ่มควบคุม	117.70	20.061

จากตารางที่ 4 คะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็ง ก่อนทดลอง ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม เป็น 33.00 (S.D.=6.200) และ 31.80 (S.D.=6.546) ตามลำดับ หลังทดลอง ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม เป็น 37.00 (S.D.=5.944) และ 31.60 (S.D.=6.077) ตามลำดับ และติดตามผล ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม เป็น 40.00 (S.D.=4.643) และ 28.80 (S.D.=5.940) ตามลำดับ

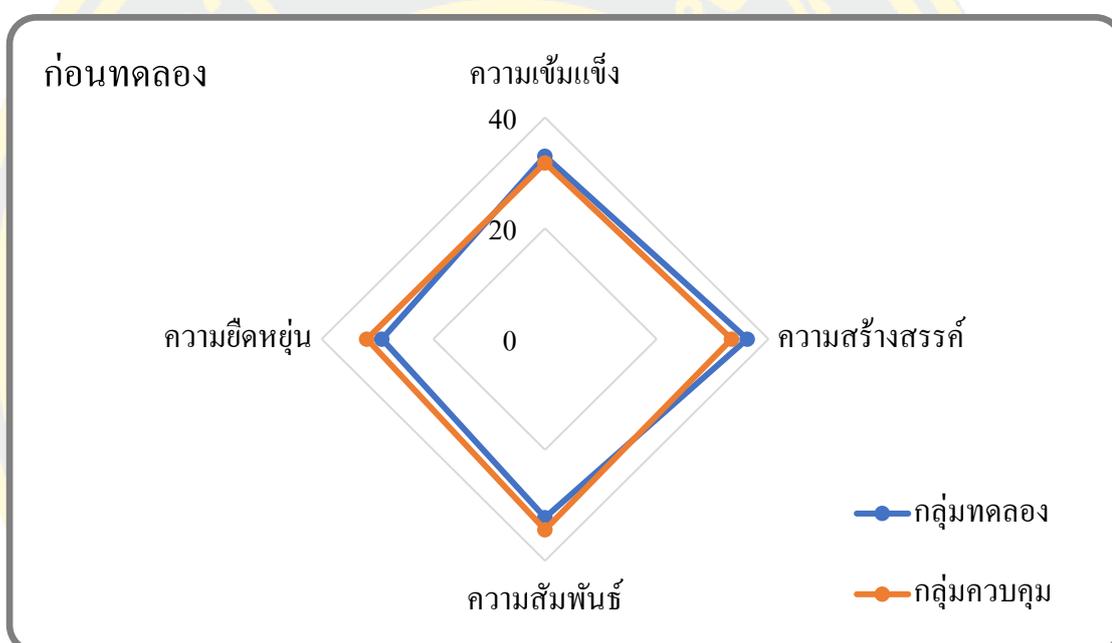
คะแนนเฉลี่ยความสร้างสรรค์ ก่อนทดลอง ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม เป็น 36.20 (S.D.=5.978) และ 33.40 (S.D.=6.569) ตามลำดับ หลังทดลอง ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม เป็น 38.50 (S.D.=5.482) และ 32.30 (S.D.=6.001) ตามลำดับ และติดตามผล ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม เป็น 40.60 (S.D.=4.402) และ 29.90 (S.D.=5.896) ตามลำดับ

คะแนนเฉลี่ยความเชื่อมสัมพันธ์ ก่อนทดลอง ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม เป็น 32.20 (S.D.=9.041) และ 34.40 (S.D.=6.222) ตามลำดับ หลังทดลอง ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม เป็น 36.40 (S.D.=5.985) และ 33.10 (S.D.=6.903) ตามลำดับ และติดตามผล ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม เป็น 40.20 (S.D.=4.541) และ 29.80 (S.D.=6.374) ตามลำดับ

คะแนนเฉลี่ยความยืดหยุ่น ก่อนทดลอง ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม เป็น 29.20 (S.D.=7.330) และ 31.90 (S.D.=6.437) ตามลำดับ หลังทดลอง ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม เป็น 31.70 (S.D.=6.237) และ 30.90 (S.D.=5.567) ตามลำดับ และติดตามผล ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม เป็น 34.70 (S.D.=4.762) และ 29.20 (S.D.=4.849) ตามลำดับ

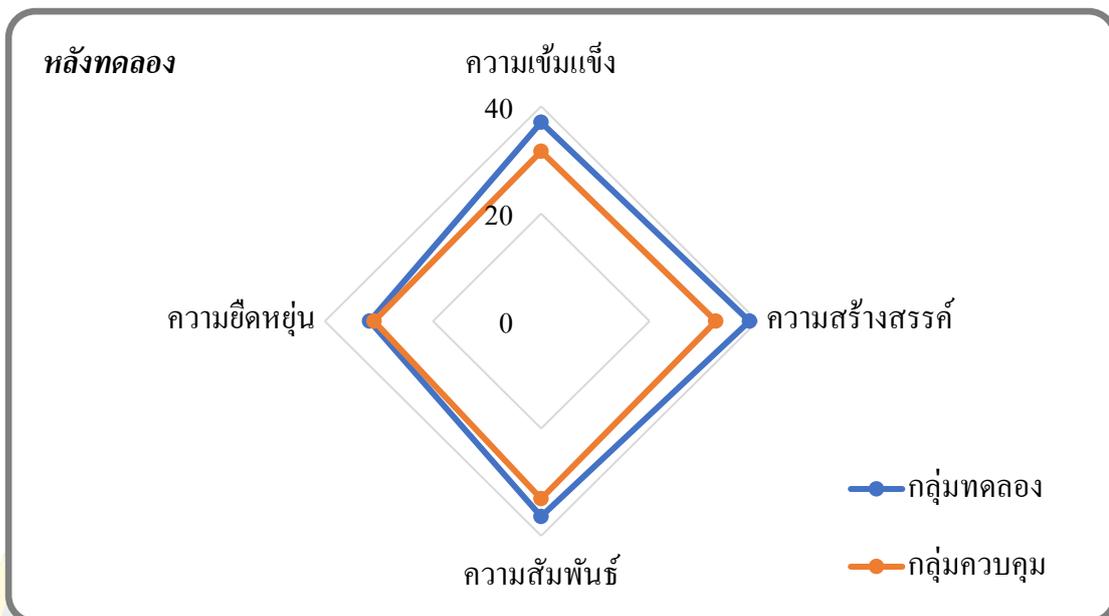
กล่าวโดยสรุป คะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งภายในตนเอง ก่อนทดลอง ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม เป็น 130.60 (S.D.=23.834) และ 131.50 (S.D.=21.681) ตามลำดับ หลังทดลอง ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม เป็น 143.60 (S.D.=19.535) และ 127.90 (S.D.=21.042) ตามลำดับ และติดตามผล ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม เป็น 155.50 (S.D.=15.379) และ 117.70 (S.D.=20.061) ตามลำดับ

เมื่อพิจารณารายองค์ประกอบโดยใช้แผนภูมิไขแมงมุม (Radar chart) ตามภาพประกอบดังต่อไปนี้ เพื่อสังเกตแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของคะแนนความเข้มแข็งภายในตนเองในแต่ละองค์ประกอบ



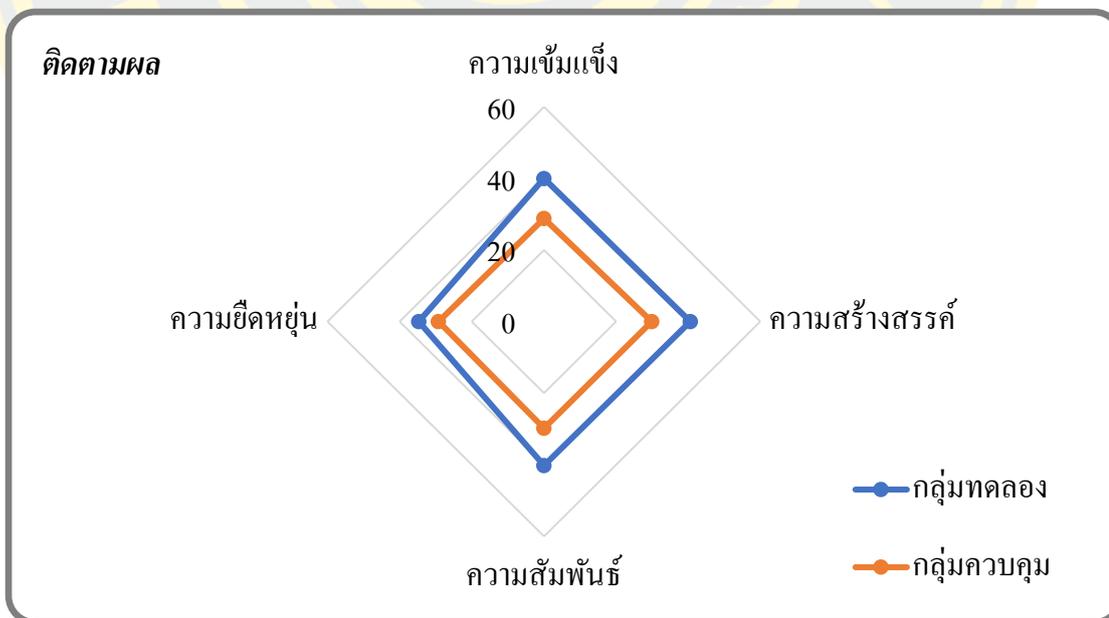
ภาพประกอบที่ 2 แผนภูมิไขแมงมุมแสดงค่าคะแนนความเข้มแข็งภายในตนเองเฉลี่ยแต่ละองค์ประกอบ ในระยะก่อนทดลอง จำแนกตามกลุ่ม

จากภาพประกอบที่ 2 พบว่าในช่วงระยะเวลาก่อนการทดลอง ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งภายในตนเองในองค์ประกอบด้านความเข้มแข็ง ความคิดสร้างสรรค์ ความเชื่อมสัมพันธและความยืดหยุ่นใกล้เคียงกัน



ภาพประกอบที่ 3 แผนภูมิใยแมงมุมแสดงค่าคะแนนความเข้มแข็งภายในตนเองเฉลี่ยแต่ละองค์ประกอบ ในระยะหลังทดลองจำแนกตามกลุ่ม

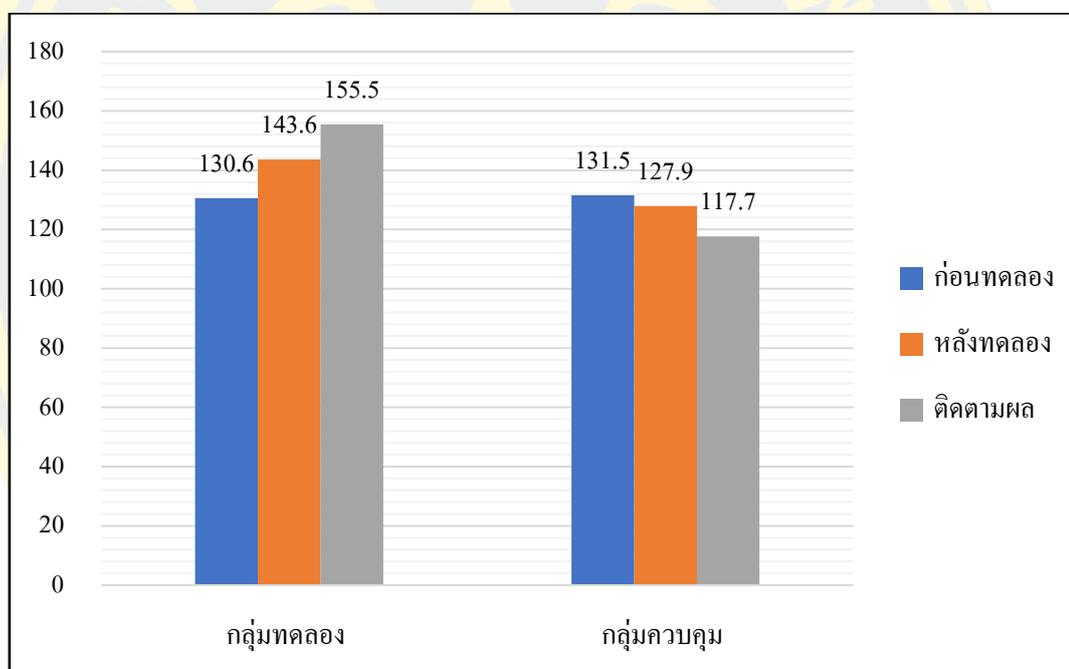
จากภาพประกอบที่ 3 พบว่าในช่วงระยะเวลาหลังการทดลอง ในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งภายในตนเองในองค์ประกอบด้านความเข้มแข็ง ความสร้างสรรค์ ความเชื่อมสัมพันธ์ สูงกว่ากลุ่มควบคุมและในองค์ประกอบด้านความยืดหยุ่นใกล้เคียงกัน



ภาพประกอบที่ 4 แผนภูมิใยแมงมุมแสดงค่าคะแนนความเข้มแข็งภายในตนเองเฉลี่ยแต่ละองค์ประกอบ ในระยะติดตามผลจำแนกตามกลุ่ม

จากภาพประกอบที่ 4 พบว่าในช่วงระยะเวลาติดตามผล ในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งภายในตนเองในองค์ประกอบด้านความเข้มแข็ง การสร้างสรรค์ ความเชื่อมสัมพันธ์ และความยืดหยุ่นสูงกว่ากลุ่มควบคุม

จากภาพประกอบที่ 2 – 4 แสดงให้เห็นว่า ก่อนทดลอง ความเข้มแข็งภายในตนเองของกลุ่มทดลอง และควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยใกล้เคียงกันมากทั้ง 4 ด้าน (ภาพประกอบที่ 2) ต่อมา เมื่อวัดผลหลังทดลอง พบว่า ความเข้มแข็งภายในตนเองของกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยออกจากกลุ่มควบคุม โดยเฉพาะองค์ประกอบด้านความเข้มแข็ง การสร้างสรรค์ และความเชื่อมสัมพันธ์ (ภาพประกอบที่ 3) และเมื่อวัดผลในระยะติดตามผล พบว่า ความเข้มแข็งภายในตนเองของกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยออกจากกลุ่มควบคุม ทั้ง 4 ด้าน อย่างเห็นได้ชัด (ภาพประกอบที่ 4)



ภาพประกอบที่ 5 แผนภูมิเปรียบเทียบความเข้มแข็งภายในตนเองของกลุ่มทดลอง และ กลุ่มควบคุม ในระยะก่อนทดลอง หลังทดลอง และติดตามผล

จากภาพประกอบที่ 5 พบว่า กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งภายในตนเองในระยะก่อนทดลอง หลังทดลอง และติดตามผลเป็น 130.60, 143.60 และ 155.50 ตามลำดับ โดยค่าคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งภายในตนเองในระยะหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลองเป็น 13.00 และระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนทดลองเป็น 24.90

ส่วนกลุ่มควบคุม คะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งภายในตนเองในระยะก่อนทดลอง หลังทดลอง และติดตามผลเป็น 131.50, 127.90 และ 117.70 ตามลำดับ โดยคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งในระยะหลังทดลองต่ำกว่าก่อนทดลองเป็น 3.60 และ ระยะติดตามผลต่ำกว่าก่อนทดลองเป็น 13.80

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของความเข้มแข็งภายในตนเอง ระหว่างวิธีการทดลองและระยะเวลาการทดลอง

ก่อนดำเนินการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความเข้มแข็งภายในตนเอง ระหว่างวิธีการทดลองและระยะเวลาการทดลองผู้วิจัยได้ทำการทดสอบ Mauchly's Test of Sphericity ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ผลการทดสอบ Compound Symmetry

Within		Mauchly's	Approx. Chi-Square	df	p	Epsilon		
Subjects	Measure					W	Greenhouse-Geisser	Huynh-Feldt
Interval	Inner Strength	.645	7.460	2	.024	.738	.833	.500

จากตารางที่ 5 ผลการทดสอบ Mauchly's Test of Sphericity พบว่า มีค่า Mauchly's W = .645 ค่า Chi-Square = 7.460 โดยมีค่า P-value เท่ากับ .024 ซึ่งปฏิเสธ H0 แสดงว่า ความแปรปรวนไม่เป็น Compound Symmetry ซึ่งหมายถึง ค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรตามแต่ละคู่ที่วัดซ้ำ และความแปรปรวนของตัวแปรตามในการวัดซ้ำแต่ละครั้งของวิธีการทดลองแต่ละกลุ่ม แตกต่างกัน ดังนั้นในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยเลือกอ่านผลการวิเคราะห์ที่ใช้วิธีการคำนวณแบบ Huynh-Feldt

ตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของค่าเฉลี่ยความเข้มแข็งภายในตนเอง ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาการวัด

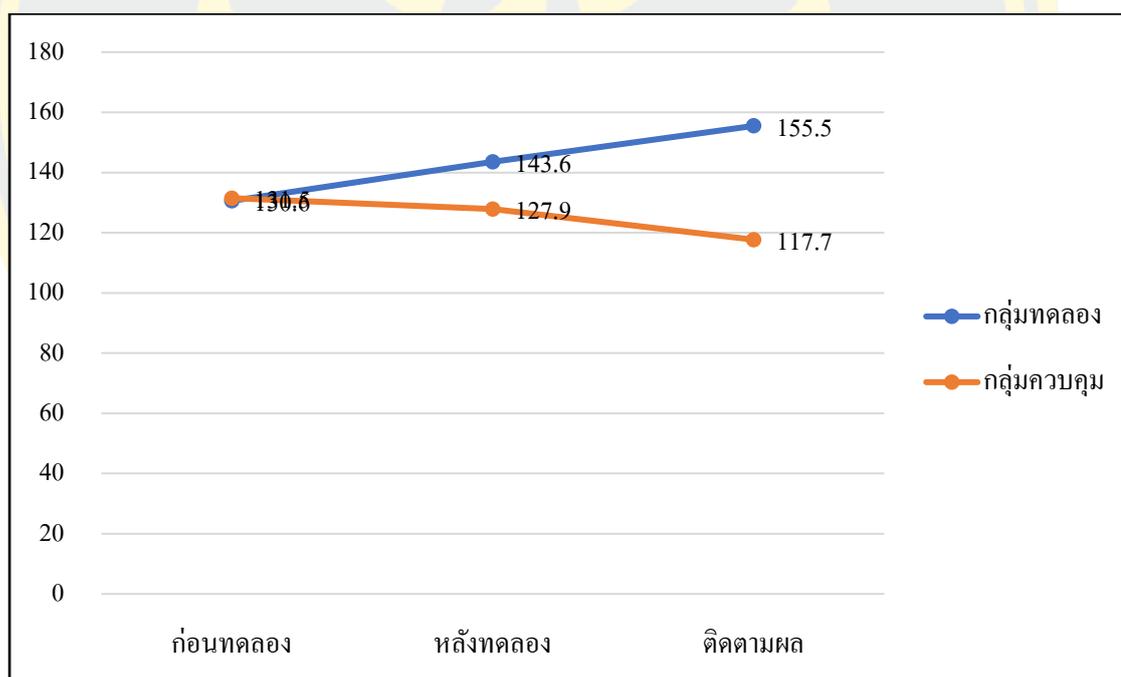
Source of Variation	SS	df	MS	F	p	η^2
Between Subjects	26452.267	19	5824.656			
Group	4611.267	1	4611.267	3.800	.067	.174
Error	21841.000	18	1213.389			
Within Subjects	4798.666	33.303	2500.742			
Interval	357.433	1.665	214.651	9.577*	.001	.347
Interval X Group	3769.433	1.665	2263.678	100.997*	.000	.849
Error (Interval)	671.800	29.973	22.413			
Total	31250.933	52.303	8325.398			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งภายในตนเองพบว่า ปฏิสัมพันธ์ระหว่าง ระยะเวลาการวัด (Interval) กับ วิธีการทดลอง (Groups) มีค่า

ผลบวกของคะแนนเฉลี่ยเบี่ยงเบนของแต่ละตัวอย่างยกกำลังสอง (SS) เป็น 3769.433 มีค่าความแปรปรวนเฉลี่ย (MS) เป็น 2263.678 การแจกแจงค่าเอฟ (F) เป็น 100.997 โดยมีค่า P-value เท่ากับ .000 แสดงว่าปฏิสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาการวัด (Interval) กับ วิธีการทดลอง (Groups) ส่งผลต่อคะแนนเฉลี่ยคะแนนความเข้มแข็งภายในตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นอกจากนี้ยังพบว่า ระยะเวลาการวัด (Interval) มีค่า ผลบวกของคะแนนเบี่ยงเบนของแต่ละตัวอย่างยกกำลังสอง (SS) เป็น 357.433 มีค่าความแปรปรวนเฉลี่ย (MS) เป็น 214.651 การแจกแจงค่าเอฟ (F) เป็น 9.577 โดยมีค่า P-value เท่ากับ .001 แสดงว่า ระยะเวลาการวัด (Interval) ส่งผลต่อคะแนนเฉลี่ยคะแนนความเข้มแข็งภายในตนเองแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และยังพบอีกว่า วิธีการทดลอง (Groups) มีค่า ผลบวกของคะแนนเบี่ยงเบนของแต่ละตัวอย่างยกกำลังสอง (SS) เป็น 4611.267 มีค่าความแปรปรวนเฉลี่ย (MS) เป็น 4611.267 การแจกแจงค่าเอฟ (F) เป็น 3.800 โดยมีค่า P-value เท่ากับ .067 แสดงว่า วิธีการทดลอง (Groups) ส่งผลต่อคะแนนเฉลี่ยคะแนนความเข้มแข็งภายในตนเอง ไม่แตกต่างกัน



ภาพประกอบที่ 6 แผนภูมิปฏิสัมพันธ์ระหว่าง ระยะเวลาการวัด (Interval) กับ วิธีการทดลอง (Groups) ของคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งภายในตนเอง

จากภาพประกอบที่ 6 แสดงให้เห็นว่า ระยะเวลาการทดลอง กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งภายในตนเองใกล้เคียงกัน ต่อมาในระยะหลังการทดลอง กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งภายในตนเอง แตกต่างกัน และเมื่อเว้นระยะ 4 สัปดาห์ พบว่า กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ยังคงมีคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งภายในตนเอง

แตกต่างกัน ลักษณะของแผนภูมิดังกล่าวแสดงว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาการวัด (Interval) กับ วิธีการทดลอง (Groups)

ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบความเข้มแข็งภายในตนเองของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนทดลอง หลังทดลอง และติดตามผล

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความเข้มแข็งภายในตนเองของกลุ่มทดลอง ในระยะก่อนทดลอง หลังทดลอง และติดตามผล แสดงผลดังตารางที่ 6

ตารางที่ 7 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งภายในตนเองของกลุ่มทดลอง ในระยะก่อนทดลอง หลังทดลอง และติดตามผล

ค่าสถิติ	ระยะเวลาการวัด			SS	df	MS	F	P	η^2
	ความตั้งใจจัดจ่อ								
	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง	ติดตามผล						
M	130.60	143.60	155.50	3102.067	1.155	2685.758	55.845*	.000	.861
S.D.	23.834	19.535	15.379						

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 7 พบว่า ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งภายในตนเองในกลุ่มทดลอง มีค่าผลบวกของคะแนนเบี่ยงเบนของแต่ละตัวอย่างยกกำลังสอง (SS) เป็น 3102.067 มีค่าความแปรปรวนเฉลี่ย (MS) เป็น 2685.758 การแจกแจงค่าเอฟ (F) เป็น 55.845 โดยมีค่า P-value เท่ากับ .000 แสดงว่า คะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งภายในตนเอง ในกลุ่มทดลอง ระยะก่อนทดลอง หลังทดลอง และติดตามผล แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เนื่องจากพบว่าความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งภายในตนเองในกลุ่มทดลอง ในระยะก่อนทดลอง หลังทดลอง และติดตามผล แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงทำการวัดความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีของบอนเฟอร์โรนี แสดงดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความเข้มแข็งภายในตนเอง ในระยะก่อนทดลอง หลังการทดลองและติดตามผล โดยการวัดความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีของบอนเฟอร์โรนี

Source	MD	SE	p
หลังทดลอง (143.60) – ก่อนทดลอง (130.60)	13.00*	1.719	.000
ติดตามผล (155.50) – ก่อนทดลอง (130.60)	24.90*	3.244	.000
ติดตามผล (155.50) – หลังทดลอง (143.60)	11.90*	1.785	.000

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 8 พบว่าคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งภายในตนเองของกลุ่มทดลอง ในระยะหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง (MD = 13.00) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 รวมทั้งระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนทดลอง (MD = 24.90) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ ระยะติดตามผลสูงกว่าหลังทดลอง (MD = 11.90) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความเข้มแข็งภายในตนเองระหว่างกลุ่มทดลอง กับกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนทดลอง หลังทดลอง และติดตามผล แสดงผลดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งภายในตนเองของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมในระยะก่อนทดลอง หลังทดลอง และติดตามผล

ระยะ วัดผล	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		MD	SS	df	MS	F	P	η^2
	M	S.D.	M	S.D.							
ก่อน ทดลอง	130.60	23.834	131.50	21.681	-.900	4.050	1	4.050	.008	.931	.000
หลัง ทดลอง	143.60	19.535	127.90	21.042	15.700	1232.450	1	1232.450	2.990	.101	.142
ติดตาม ผล	155.50	15.379	117.70	20.061	37.800*	7144.200	1	7144.200	22.362*	.000	.554

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 8 พบว่า คะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งภายในตนเองระยะหลังทดลอง ของกลุ่มทดลอง เป็น 143.60 กลุ่มควบคุมเป็น 127.90 ซึ่งกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม (MD) 15.700 มีค่าผลบวกของคะแนนเบี่ยงเบนของแต่ละตัวอย่างยกกำลังสอง (SS) เป็น 1232.450 มีค่าความ

แปรปรวนเฉลี่ย (MS) เป็น 1232.450 การแจกแจงค่าเอฟ (F) เป็น 2.990 โดยมีค่า P-value เท่ากับ .101 แสดงว่า ในระยะหลังทดลอง กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งภายในตนเองไม่แตกต่างกัน ขณะที่ ในระยะติดตามผล คะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งภายในตนเองของกลุ่มทดลอง เป็น 155.50 กลุ่มควบคุมเป็น 117.70 ซึ่งกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม 37.800 มีค่าผลบวกของคะแนนเบี่ยงเบนของแต่ละตัวอย่างยกกำลังสอง (SS) เป็น 7144.200 มีค่าความแปรปรวนเฉลี่ย (MS) เป็น 7144.200 การแจกแจงค่าเอฟ (F) เป็น 22.362 โดยมีค่า P-value เท่ากับ .000 แสดงว่า ในระยะติดตามผล กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งภายในตนเอง สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการวิจัยดังนี้

1. กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งภายในตนเองในระยะหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งภายในตนเองในระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งภายในตนเองในระยะติดตามผลสูงกว่าหลังทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
4. กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งภายในตนเองในระยะหลังทดลองไม่แตกต่างกัน
5. กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งภายในตนเอง ในระยะติดตามผล สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาวิจัยเรื่อง การเสริมสร้างความเข้มแข็งภายในตนเองของเยาวชนที่กลับมาเสพซ้ำ ด้วยวิธีการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นต่อการเสริมสร้างความเข้มแข็งภายในตนเองของเยาวชนที่กลับมาเสพซ้ำของ กลุ่มเยาวชนอายุ 18 - 24 ปี ที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพในสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดบ้านเพชรพิทักษ์ จำนวน 20 คน การดำเนินการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยด้วยตนเอง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ แบบวัดความเข้มแข็งภายในตนเอง (Inner Strength Scale) ของลุนด์แมนและคณะ ซึ่งเป็นเวอร์ชันภาษาไทย โดยได้รับการแปลมาจาก ดวงดาว อุบลเยี่ยม และปรับปรุงให้เหมาะสมตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ มีจำนวนข้อคำถามทั้งสิ้น 31 ข้อ ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือนี้เท่ากับ .90 และโปรแกรมการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น หลังจากผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนต่างๆ แล้ว นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ทางสถิติและสามารถสรุปและอภิปรายผลการวิจัยได้รายละเอียดดังต่อไปนี้

สรุปผลการวิจัย

1. ความเข้มแข็งภายในตนเองของกลุ่มทดลองในระยะหลังการทดลอง และติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. ความเข้มแข็งภายในตนเองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม ในระยะติดตามผล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

ผลจากการวิจัย และข้อค้นพบจากการทำวิจัยในครั้งนี้สามารถอภิปรายผลเป็น 2 ประเด็นดังต่อไปนี้

1. ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งภายในตนเองในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล สูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การที่กลุ่มทดลองมีคะแนนความเข้มแข็งภายในตนเองสูงขึ้นเนื่องจากการปรับเปลี่ยนแนวความคิดของตัวผู้เข้ารับการปรึกษาจากภายใน โดยสามารถสังเกตได้จากผลการตอบรับและความเปลี่ยนแปลงภายในตัวผู้เข้ารับการปรึกษากลุ่มดังต่อไปนี้

ครั้งที่ 1 ปฐมนิเทศและสร้างสัมพันธภาพ มีวัตถุประสงค์หลักคือการสร้างสัมพันธภาพระหว่างกันภายในกลุ่ม ซึ่งผลการตอบรับและส่วนร่วมต่างๆ ดีมาก มีการพูดคุย สอบถาม บรรยากาศกลุ่มที่มีความผ่อนคลายเป็นกันเอง ซึ่งนำมาสู่ความไว้วางใจซึ่งกันและกัน โดยมีข้อสังเกตคือเยาวชนหลายๆ คนในกลุ่มมีพฤติกรรมที่แตกต่างออกไปจากการใช้ชีวิตตามปกติในสถานฟื้นฟู

ครั้งที่ 2 รักษาสัมพันธภาพและการปลดปล่อย มีวัตถุประสงค์หลักคือรักษาสัมพันธภาพและระบายความรู้สึกไม่ดีในชีวิตของตนเอง จากผลการตอบรับ คือสมาชิกภายในกลุ่มนั้นมีระดับสัมพันธภาพระหว่างกันเพิ่มมากขึ้น โดยมีข้อสังเกตคือสมาชิกภายในกลุ่มมีความกล้าพูด กล้าระบายถึงความอัดอั้น และ ความรู้สึกไม่ดีกับตัวเอง นั่นสื่อถึงการยอมรับกับปัญหานั้นๆ ของสมาชิก และแสดงถึงระดับความไว้วางใจซึ่งกันและกัน รวมถึงสัมพันธภาพที่เพิ่มขึ้น

ครั้งที่ 3 ประสพการณ์ชีวิตใหม่ มีวัตถุประสงค์หลักคือการกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มมองเป้าหมายต่อไปในอนาคต สร้างกำลังใจให้สมาชิก ผลการตอบรับของสมาชิกนั้นดีมาก โดยมีข้อสังเกตคือ สมาชิกเริ่มวางเป้าหมายต่อไปในชีวิตรวมถึงความมั่นใจในการบรรลุเป้าหมายนั้น ซึ่งการสร้างเป้าหมายและการหาหนทางรับมือกับปัญหาในชีวิตนั้นมีความสำคัญสำหรับผู้ที่ยึดอาชีพคิดเป็นอย่างสูง เพราะเป้าหมายที่แต่ละคนมีจะช่วยเป็นแรงผลักดัน และสร้างความมุ่งมั่น แน่วแน่เพื่อไปสู่เป้าหมายของตน

ครั้งที่ 4 พลังแห่งชีวิต มีวัตถุประสงค์หลักคือการสร้างแรงบันดาลใจในชีวิตและการปรับเปลี่ยนแนวความคิด ผลตอบรับของการทำกลุ่มครั้งนี้พบว่า สมาชิกโดยที่ส่วนใหญ่จะให้ความสำคัญกับครอบครัว และมีข้อสังเกตเกี่ยวกับตัวผู้เข้ารับการปรึกษา เกี่ยวกับกระบวนการคิด และแนวความคิดที่เปลี่ยนแปลงของแต่ละคน ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีและเป็นบวกมากขึ้น

ครั้งที่ 5 เส้นทางสู่ความสำเร็จ มีวัตถุประสงค์หลักคือการผลักดันให้สมาชิกค้นหาวิธีการที่จะนำไปสู่เป้าหมายในชีวิต และวิธีการแก้ปัญหาเมื่อเผชิญกับอุปสรรค โดยผลการตอบรับ ผู้วิจัยสามารถสังเกตเห็นได้ถึง กระบวนการทางความคิดอย่างเป็นระบบ และมุมมองที่เปลี่ยนแปลงไป โดย สมาชิกแต่ละคนจะมีวิธีการที่แตกต่างกันไปตามความคิดของแต่ละคนเพื่อบรรลุเป้าหมายนั้น และวิธีการรับมือเมื่อเผชิญปัญหา

ครั้งที่ 6 ปัจฉินิเทศและยุติการปรึกษา มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อ หาทางออกของปัญหาสรุป และยุติการให้การศึกษา ครั้งสุดท้ายนี้มีผลตอบรับที่ดีมาก ผู้เข้ารับการปรึกษาสามารถสรุปความเปลี่ยนแปลงทางความคิดของตัวเองออกมาให้ผู้ทำวิจัยได้ และสามารถสังเกตเห็นทัศนคติที่เปลี่ยนแปลงนั้นได้จาก บทสนทนาพูดคุยกันระหว่างสมาชิก การแสดงออกภายในกลุ่ม และการแสดงความคิดเห็นต่างๆ ซึ่งบ่งบอกถึงกำลังใจและความเข้มแข็งภายในตนเองที่เพิ่มมากขึ้น

จากการใช้เทคนิคต่างๆ ตามหลักทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น เช่น คำถามช้อยกเว้น คำถามปาฏิหาริย์ คำถามบอกระดับ รวมถึง การใช้เทคนิคศิลปะ เข้าประกอบกันในการให้การปรึกษาทั้งหมด เป็นองค์ประกอบที่ช่วยกันส่งเสริมกันให้สมาชิกภายในกลุ่มเกิดความไว้วางใจ ความกล้าและความเข้าใจ นั้นทำให้กลุ่มทดลองมีการพัฒนาทางด้านแนวความคิด ทักษะคิด และมีแรงบันดาลใจต่างๆ ที่จะมีเป้าหมายในการดำเนินชีวิต และที่สำคัญคือความเข้มแข็งภายในตนเองที่เพิ่มขึ้นจากระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผลตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยศึกษาผลการให้การปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นต่อคุณภาพชีวิตสมรสของนักศึกษารุ่น 1 เดือนพฤศจิกายน (2564) ที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตสมรสในระยะหลังทดลอง และระยะติดตามผล สูงกว่าระยะก่อนการทดลอง งานวิจัยเรื่อง ศึกษาผลการปรึกษาทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นต่อการพึ่งตนเองของนิสิตปริญญาตรี ของพิมลพร งามเหมาะ และคณะ (2560) พบว่าการพึ่งตนเองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล งานวิจัยเรื่องศึกษาผลการปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีการปรึกษาแบบเน้นทางออกระยะสั้นต่อผลการแก้ปัญหาเชิงสังคมของนิสิตชั้นปีที่ 1 ของกุลวิมล ชุ่มฤทัย (2561) พบว่า นิสิตที่ได้รับการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นมีการแก้ปัญหาเชิงสังคมในระยะหลังการทดลองสูงกว่า ก่อนการทดลอง และในงานวิจัยหลายๆ เรื่องก็ให้ข้อสรุปในลักษณะเดียวกัน

2. จากผลการวิจัย พบว่า ในระยะติดตามผลกลุ่มทดลองมีคะแนนความเข้มแข็งภายในตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีปัจจัยดังต่อไปนี้

ประการแรกคนที่ใช้ยาเสพติดโดยส่วนใหญ่เกิดจากสภาวะของจิตใจที่อ่อนแอหลงจากเหตุผลอะไรที่แตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล การใช้ทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น ตามแนวคิดของ สตีฟ เดอ ซาเซอร์ (Steve de Shazer) และ อินซู คิม เบิร์ก (Insoo Kim Berg) ซึ่งมีแนวคิดที่ว่าตัวของบุคคลนั้นเองที่จะค้นหาทางออกของปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยตนเอง เมื่อความเข้มแข็งภายในตนเองลดลง ความสามารถที่จะเผชิญกับปัญหาต่างๆ ที่ผ่านเข้ามาในชีวิตก็ลดลง ดังนั้นต้องเสริมสร้างความเข้มแข็งภายในตนเองให้เพิ่มขึ้นมา ซึ่งความเข้มแข็งนั้นสามารถสร้างขึ้นได้จากตนเองเช่นกัน ด้วยองค์ประกอบ 4 อย่าง คือ ความเข้มแข็ง (Firmness) ความคิดสร้างสรรค์ (Creativity) ความเชื่อมสัมพันธ์ (Connectedness) และความยืดหยุ่น (Flexibility) โดยการให้การปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างองค์ประกอบเหล่านี้ให้เพิ่มขึ้นมา

ประการที่สองการให้การปรึกษากลุ่มนั้นส่งผลดีต่อเยาวชนผู้ที่ติดยาเสพติดที่มีการเสพติด กล่าวคือผู้ที่ติดยาเสพติดส่วนใหญ่จะชอบเก็บตัว ไม่ไว้วางใจใครนอกจากเพื่อนกลุ่มเดียวกัน การให้การปรึกษากลุ่มซึ่งคนในกลุ่มนั้นเป็นคนที่มีลักษณะคล้ายกัน เช่น อายุ บุคลิก นิสัย การใช้ชีวิต สภาพครอบครัว ฐานะความเป็นอยู่ เป็นต้น เมื่อเยาวชนเหล่านั้นได้มาทำกิจกรรมร่วมกันจะ

ค่อยๆ ทำให้เกิดความรู้สึกว่าเราอยู่ในที่ที่ปลอดภัย มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน สามารถสร้างความสัมพันธ์ระหว่างกันได้เร็วส่งผลต่อการทำกิจกรรมกลุ่มร่วมกัน การพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การช่วยเหลือให้กำลังใจซึ่งกันและกัน และที่สำคัญคือการทำมีอายุอยู่ในช่วงใกล้ๆ กัน จะทำให้เกิดความรู้สึกที่เป็นพวกเดียวกัน เป็นเพื่อนกันได้ง่ายขึ้น และระบายเรื่องราวต่างๆ ที่เก็บเอาไว้ ออกมาทำให้คนในกลุ่มเห็นถึงปัญหาของแต่ละคน และช่วยกันพูดคุยแลกเปลี่ยน แนะนำ สอบถาม ให้คนในกลุ่มได้มีสติคิดทบทวน เข้าใจปัญหาจากหลายๆ มุมมองที่คนอื่นๆ ในกลุ่มได้สะท้อนออกมา สามารถหาวิธีการแก้ไขปัญหาของตนเองได้ ความเข้มแข็งภายในตนเองก็สามารถเพิ่มขึ้นได้ จากการให้การปรึกษากลุ่มที่ทำให้เกิดกระบวนการทางความคิดที่เปลี่ยนไปในแนวทางที่เป็นบวกมากขึ้น เยาวชนเป็นวัยที่ได้รับอิทธิพลทางด้านความคิดจากสภาพแวดล้อมที่อยู่รอบๆ ตัว ความสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้างที่เป็นต้นแบบให้ปฏิบัติตัวอย่าง หรือที่เรียกว่าพฤติกรรม การเลียนแบบ การอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี ย่อมส่งผลดีกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในด้านที่ดี เช่นกัน ในขณะที่กลุ่มควบคุมไม่ได้รับ โปรแกรมการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น โดยได้รับ โปรแกรมการฟื้นฟูตามปกติของบ้านเพียรพิทักษ์ซึ่งเป็นโปรแกรมในระยะยาว 1 ปี 6 เดือน ถึงจะเห็นผลการเปลี่ยนแปลง แต่โปรแกรมการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น จะใช้เวลาช่วยเหลือพัฒนาความเข้มแข็งทางด้านจิตใจได้ในระยะเวลาที่ค่อนข้างเร็วในแต่ละปัญหา ทำให้เห็นได้ว่ากลุ่มทดลองมีความเข้มแข็งภายในตนเองมากกว่ากลุ่มควบคุมในระยะติดตามผล ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่องศึกษาการพัฒนาความมั่นคงทางอารมณ์ของวัยรุ่นที่มาจากรอบครัวเดี่ยว โดยการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นของทรงศรี สารภูษิต และคณะ (2559) ผลการทดลองคือกลุ่มทดลองมีความมั่นคงทางอารมณ์สูงกว่ากลุ่มควบคุม ในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล งานวิจัยเรื่องการศึกษาผลการปรึกษาออนไลน์รายบุคคลทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นต่อความเครียดในการทำงานของพนักงานบริษัท ของกวิณทิพย์ จันทนิยมและคณะ (2563) พบว่าค่าความเครียดของกลุ่มทดลองต่ำกว่ากลุ่มควบคุมในระยะติดตามผล งานวิจัยเรื่องผลของการปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นต่อความสามารถในการแก้ปัญหาของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพาของศุภมาส หวานสนิท (2559) พบว่า คะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล และในงานวิจัยหลายๆ เรื่องก็ให้ข้อสรุปในลักษณะเดียวกัน

ข้อเสนอแนะ

จากการวิจัยในครั้งนี้ผู้ทำการวิจัยพบปัญหาและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ดังต่อไปนี้

ข้อเสนอแนะของการทำวิจัย

1. จากผลการวิจัยพบข้อบ่งชี้ที่ชัดเจนว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับ โปรแกรมการปรึกษากลุ่ม ทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นสามารถเพิ่มความเข้มแข็งภายในตนเองได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ใน ระยะหลังทดลองและระยะติดตามผล แสดงว่าโปรแกรมการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะ สั้นนั้นมีประสิทธิภาพ ดังนั้นควรนำไปประยุกต์ใช้กับคนกลุ่มอื่นๆ ที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่ม ตัวอย่าง เช่นกลุ่มผู้ติดสารเสพติดในสถานพินิจฯ และสถานบำบัดยาเสพติดทั้งของรัฐและเอกชน โดยเฉพาะกลุ่มเยาวชนที่เสพยา

2. จากการวิจัยพบว่ากลุ่มทดลองที่ได้รับ โปรแกรมการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออก ระยะสั้น มีความเข้มแข็งภายในตนเองเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนในระยะติดตามผล ซึ่งหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องกับการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ควรให้ความสนใจศึกษาแนวคิดทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น ที่มีแนวคิดสำคัญคือ ตัวของบุคคลนั่นเองที่จะค้นหาทางออกของปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยตนเอง และเห็น ผลในระยะเวลาที่รวดเร็ว

3. จากการทำวิจัยพบว่าสิ่งสำคัญในการให้การปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น นั้นคือการสร้างสัมพันธภาพระหว่างกันภายในกลุ่ม ทำให้เยาวชนภายในกลุ่มกล้าที่จะเปิดเรื่องราว ของตัวเอง และพัฒนาความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นซึ่งเป็นเรื่องที่ยากในกลุ่มผู้ที่เสพยาเสพติด แต่จากด้วย บรรยากาศกลุ่มที่ผ่อนคลาย สบายๆ และรู้สึกปลอดภัย ทำให้การสร้างสัมพันธภาพที่ดีนั้นเป็น จุดสำคัญของการให้การปรึกษากลุ่มในครั้งถัดไป ดังนั้นการวิจัยควรให้ความสำคัญกับการสร้าง สัมพันธภาพภายในกลุ่ม เพื่อการพูดคุยเพื่อแลกเปลี่ยนมุมมอง และประสบการณ์ต่างๆ ร่วมกัน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาผลการเสริมสร้างความเข้มแข็งภายในตนเองของเยาวชนที่กลับมาเสพยา ด้วยวิธีการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น แบบ Longitudinal Research หรือการศึกษา งานวิจัยในระยะยาว เพื่อดูการเปลี่ยนแปลงของกลุ่มทดลอง และศึกษาระยะเวลาของการกระตุ้นให้ เกิดการเรียนรู้ตามโปรแกรมให้เพิ่มขึ้นอีก จะทำให้โปรแกรมมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น

2. ควรที่จะมีการบูรณาการเอาโปรแกรมการเสริมสร้างความเข้มแข็งภายในตนเองด้วย การปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น ไปผสมผสานกับ โปรแกรมที่มีอยู่เดิมเพื่อศึกษา ประสิทธิภาพของโปรแกรม เพื่อให้เกิดนวัตกรรมในการปรึกษาที่ดียิ่งขึ้น

3. ควรศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมในกลุ่มอื่นเพิ่มเติม เพื่อต่อยอดองค์ความรู้ของการ วิจัยให้กว้างมากยิ่งขึ้น

4. ควรมีการวิจัยในลักษณะของการถอดบทเรียนเป็นรายบุคคล ทั้งนี้ผู้วิจัยพบข้อสังเกตว่า ในระหว่างการให้การปรึกษา สมาชิกได้ทบทวน กล้าที่จะพูดถึงปัญหาของตัวเอง และมีการสะท้อน

แนวคิดออกมาในแต่ละครั้งของการทำกลุ่ม ดังนั้นการถอดบทเรียนจะเป็นข้อมูลที่สำคัญให้นักวิจัยได้วางแผนในการให้การศึกษาเป็นรายบุคคลในการบำบัดครั้งต่อไป ได้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

5. ควรมีการพัฒนาเสริมสร้างความเข้มแข็งในส่วนของความยืดหยุ่นในส่วนของโปรแกรมการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น เพื่อพัฒนาโปรแกรมให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นในลำดับถัดไป



บรรณานุกรม

- กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลชัยภูมิรัตน์ปัตตานี. (ม.ป.ป.). การป้องกันการกลับไปเสพยาของผู้ป่วยยาเสพติด. โรงพยาบาลชัยภูมิรัตน์ปัตตานี.
- กวิณทิพย์ จันทนิยม, เพ็ญนภา กุลนภาค, ดลดาว วงศ์ธีระธรณ์. (2563). ผลการปรึกษาออนไลน์รายบุคคลทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นต่อความเครียดในการทำงานของพนักงานบริษัท. *วารสารการวัดผลการศึกษา*, 37(101), 114-126.
- กัญญา ภูระหงษ์. (2561). ปัจจัยที่มีผลต่อการเสพยาของผู้ติดยาเสพติดในเขตจังหวัดปทุมธานี. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 32(2), 23-40.
- กุลวิณ ชุ่มฤทัย. (2561). ผลการปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีการปรึกษาแบบเน้นทางออกระยะสั้นต่อการแก้ปัญหาเชิงสังคมของนิสิตชั้นปีที่ 1 [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท]. มหาวิทยาลัยบูรพา.
- คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2565). *แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2565*. สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.
- คณะทำงานพัฒนาหลักสูตรและคู่มือจิตสังคมบำบัด. (ม.ป.ป.). *คู่มือการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยนอกตามรูปแบบจิตสังคมบำบัด (Matrix Program)*. ศูนย์บำบัดรักษาเสพติดเชียงใหม่
- ฉัตรรัตน์ เตือนสติกุล. (2564). การเสริมสร้างคุณภาพชีวิตสมรสของคู่สมรสด้วยการปรึกษาทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท]. มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ชฎาภา ประเสริฐทรง. (2558). การประยุกต์ใช้การบำบัดแบบย่อที่มุ่งเน้นคำตอบในการพยาบาลครอบครัว. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 16(2), 1-7.
- ชมกานุช ครองจรัสสุข, เพ็ญนภา กุลนภาค, ประชา อินัง. (2563). ผลการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นต่อภาวะซึมเศร้าของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา. *วารสารการวัดผลการศึกษา*, 37(101), 146-158.
- ชาติรี ชัยนาคิน, ชาติรี ประชาพิพัฒน์, อารี พุ่มประไพวาทย์. (2559). การเลิกเสพยาบ้าซ้ำ: กรณีศึกษาผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยวิธีชุมชนบำบัด. *วารสารเกื้อการุณย์*, 23(2).
- ดวงดาว อุบลเยี่ยม. (2561). การพัฒนาแบบวัดความเข้มแข็งภายในตนเองของภรรยาผู้ดูแลสามีที่ป่วยเป็นมะเร็งระยะลุกลาม. *Veridian E Journal, Science and Technology Silpakorn University*, 5(2), 16-31.

ทรงศรี สารภูษิต, เพ็ญภา กลุณภาค, วรากร ทรัพย์วิระปกรณ์. (2559). การพัฒนาความมั่นคงทาง
 อารมณ์ของวัยรุ่นที่มาจากครอบครัวเลี้ยงเดี่ยวโดยการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น.
วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์, 11(1), 102-114.

ทิพาดี เอมะวรรณนะ. (2545). *จิตวิทยาการปรึกษาสำหรับผู้ติดยาเสพติด*. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ชนิตา หิรัญเทพ, อุมพร อุดมทรัพย์กุล, รณชัย คงสกนธ์. (2556). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการไม่เสพยา
 เสพติดซ้ำในผู้เข้ารับการรักษาในระบบบังคับบำบัด. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*
 , 58(2), 157-164.

พระอธิการสุพิศ ทรงจิตร, สุทัศน์ ประทุมแก้ว, พระกัญจน์ แสงรุ่ง. (2562). การประยุกต์หลักพุทธ
 ธรรมเพื่อส่งเสริมการบำบัดและลดปัญหาการ กระทบจิตใจของเยาวชนติดยา. *วารสารบัณฑิต
 สาเกตปริทรรศน์*, 4(2), 47-62.

พิมลพร งามเหมาะ, ประชา อินัง, เพ็ญภา กลุณภาค. (2560). ผลการปรึกษาทฤษฎีเน้นทางออกระยะ
 สั้นต่อการพึ่งตนเองของนิสิตปริญญาตรี คณะศึกษาศาสตร์. *วารสารศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัย
 นครสวรรค์*, 19(1), 90-102.

เพ็ญภา กลุณภาค. (2559). *การปรึกษาครอบครัว*. เนติกุลการพิมพ์.

เพ็ญภา กลุณภาค. (2565). *การให้การปรึกษาวัยรุ่น* (พิมพ์ครั้งที่ 5). เนติกุลการพิมพ์.

เพียว รื่นราว. (2563). *การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งภายในใจของแม่เลี้ยงเดี่ยว โดย
 ใช้ทฤษฎีการปรึกษาเล่าเรื่องเป็นฐาน*. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยบูรพา.
 ไพวัล อาจหาญ. (2558). *ผลของโปรแกรมการฟื้นฟูสภาวะจิตสังคมต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยยาเสพติด*. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

รุจิรา อาภาบุษยพันธุ์, สำเนา นิลบรรพ์, นันธนา อินทรพรหม, สมบัติ มากัน, อมาวสี กลั่นสุวรรณ.

(2562). ผลของการบำบัดความคิดและพฤติกรรมร่วมกับการฝึกสติต่อความเข้มแข็งทางใจของ
 ผู้ป่วยเมทแอมเฟตามีน [ฉบับพิเศษ]. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 28, 125-136.

วรัญญา คงปรีชา. (2560). *ผลการปรึกษาทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นต่อความไว้วางใจในคู่สามี –
 ภรรยา*. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยบูรพา.

ศิริลักษณ์ ปัญญา. (2560). ศึกษาปัจจัยเสี่ยงของการกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำของผู้รับการรักษาเสพ
 ติดในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. ใน *การวิจัย
 4.0 เพื่อการพัฒนาประเทศสู่ความมั่นคง มั่งคั่งและยั่งยืน*. การประชุมวิชาการและนำเสนอ
 ผลงานวิจัยระดับชาติราชธานีวิชาการครั้งที่ 2 (น. 161-169). คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย
 ราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี.

ศุภมาส หวานสนิท. (2559). *ผลของการปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นต่อความสามารถ*

ในการแก้ปัญหาของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท]. มหาวิทยาลัยบูรพา.

- สายสุดา โภชนากรณ์. (2563). รูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ป่วยเสพติดและครอบครัวเพื่อป้องกันการกลับไปเสพซ้ำ. *วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยวิทยาเชิงพุทธ*, 5(12), 305-323.
- สุนทรี ศรีโกไสย, สมพร กิวแก้ว, ทิพสมัย ทายะรังษี. (2553). การพัฒนาโปรแกรมการบำบัดทางจิตสังคมแบบกลุ่มสำหรับผู้ป่วยโรคติดสุราที่มีการ กลับไปเสพซ้ำ. *วารสารสภาการพยาบาล*, 25(4), 67-79.
- สุนิสา สุขตระกูล, เพ็ญพักตร์ อุทิศ, กงจักร สอนลา, มะลิ แสวงผล. (2561). การศึกษาเปรียบเทียบพลังด้านการเสพยาบ้าซ้ำของวัยรุ่นที่เสพยาบ้าในสถานบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด. *วารสารแพทยนาวิ*, 45(3), 476-492
- อุทัยวรรณ ศรีตำราญ. (2564). การพัฒนาโปรแกรมการให้คำปรึกษาตามทฤษฎีเน้นทางเลือก (Solution Focused Brief Therapy) ในการวางแผนก่อนกลับบ้านของผู้ป่วยแอมเฟตามีนระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ. สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี. <https://online.fliphtml5.com/favjo/sipz/?1619498064594#p=>
- Alexandersen, I., Haugdahl, H. S., Stjern, B., Paulsby, T. E., Lund, S. B., & Haugan, G. (2021). 'I want to get back!' a qualitative study of long-term critically ill patients' inner strength and willpower: Back home after long-term intensive care. *Journal of Clinical Nursing*, 30(19-20), 3023–3035. <https://doi.org/10.1111/jocn.15812>
- Brown, D., & Michels, K. (1990). *Statistical principles in experimental design* (3rd ed.). McGraw-Hill.
- Boman, E. (2016). *Inner strength as a health resource among older women* [Doctoral dissertation]. Umeå University.
- Corey, G. (2015). *Theory and practice of counseling and psychotherapy* (9 ed.). Cengage Learning.
- Dechesne, M., & Ahajjaj, J. (2021). Discover Your Inner Strength: A Positive Psychological Approach to Bolster Resilience and Address Radicalization. *Frontiers in Psychology* 12, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.614473>
- Howell, D.C. (2007). *Statistical methods for psychology* (7th ed.). Belmont, CA: Wadsworth.
- Lundman, B., Aléx, L., Jonsén, E., Norberg, A., Nygren, B. (2010). Inner strength-A theoretical analysis of salutogenic concepts. *International Journal of Nursing Studies*, 47(2), 251-260. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2009.05.020>

- Lundman, B., Hammarström, A., Ahlgren, C., & Norberg A. (2019). Use of the model of Inner Strength for analysing reflective interviews in a group of healthy middle-aged adults. *Sage journals*, 7, 1-8. <https://doi.org/10.1177/2050312119856812>
- Miller, E., & Kass, E. (2019) *Enhancing Self Efficacy and Grit: How Educational Teams Can Promote Inner Strengths of Students with Disabilities in Inclusive Schools* (pp. 2003-2011). EDULEARN19 Proceedings. <https://doi.org/10.21125/edulearn.2019.0550>
- Rose, J. (1990). Psychologic health of women: A phenomenologic study of women's Inner strength. *Advances in Nursing Science*, 12(2), 56-70.
- Roux, G., Dingley, C., & Bush, H. (2002). Inner strength in women: Metasynthesis of qualitative findings in theory development. *Journal of Theory Construction and Testing*, 6(1), 87-92.
- Yokotani, K., & Tamura, K. (2015). Solution-focused group therapy for drug users in Japanese prison: nonrandomized study. *International Journal of Brief Therapy and Family Science*, 5(2), 42-61. https://doi.org/10.35783/ijbf.5.2_42



ภาคผนวก





แบบวัดความเข้มแข็งภายในตนเอง (Inner Strength Scale : ISS)

คำแนะนำ แบบวัดนี้เป็นการประเมินความเข้มแข็งภายในตนเองของเยาวชนที่มีภาวะการกลับมา
เสพยาเสพติดซ้ำ ผู้วิจัยขอให้ท่านตอบแบบวัดตามความคิด และความรู้สึกที่ตรงกับท่านมากที่สุด
เพียงข้อเดียว และตอบคำถามให้ครบทุกข้อ ข้อมูลที่ได้จากแบบวัดนี้ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับไม่
เผยแพร่รายละเอียดเป็นรายบุคคลโดยเด็ดขาด

แบบวัดประกอบด้วย 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 8 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบวัดความเข้มแข็งภายในตนเอง จำนวน 31 ข้อ

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

นางพนิดา ทัพทวิ

นิสิตปริญญาโท สาขาจิตวิทยาการปรึกษา

ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาประยุกต์

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง ขอให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ในข้อที่ตรงกับท่าน และเติมข้อความในช่องว่างให้สมบูรณ์

1. เพศ () ชาย () หญิง () อื่นๆ
2. อายุ ปี
3. ระดับการศึกษา
4. อาชีพ
5. สถานภาพ () โสด () แต่งงาน () หย่า/แยกกันอยู่/
หม้าย
6. รายได้ต่อเดือน บาท
7. ที่อยู่ (จังหวัด)
8. ยาเสพติดที่ใช้

ตอนที่ 2 แบบวัดความเข้มแข็งภายในตนเองของเยาวชนที่เสพยา

คำชี้แจง ขอให้ท่านทำวงกลมล้อมรอบตัวเลขที่ดีที่สุดที่ท่านเลือก ถ้าประโยคข้อความที่ถามไม่ได้เกิดขึ้นในปัจจุบัน ให้พิจารณาตอบตามเหตุการณ์ส่วนใหญ่ที่เกิดขึ้นในชีวิตจริง โดยมีระดับการให้คะแนนดังนี้

ไม่เห็นด้วยทั้งหมด	1
ไม่เห็นด้วยเกือบทั้งหมด	2
ไม่เห็นด้วยบางส่วน	3
เห็นด้วยบางส่วน	4
เห็นด้วยเกือบทั้งหมด	5
เห็นด้วยทั้งหมด	6

รายชื่อ	ระดับความคิดเห็น					
ด้านที่ 1 ความเข้มแข็ง						
1. ฉันตระหนักถึงความรับผิดชอบของฉัน	1	2	3	4	5	6
2. ฉันให้คุณค่าต่อความเป็นอิสระของตัวเองเป็นอย่างมาก	1	2	3	4	5	6
3. ฉันมีความมั่นคงและยึดมั่นบนความเป็นจริง	1	2	3	4	5	6
4. ฉันเป็นคนที่สามารถเชื่อถือได้	1	2	3	4	5	6
5. ฉันสามารถทำตามสิ่งที่ฉันวางแผนไว้	1	2	3	4	5	6
6. ฉันไม่สามารถรับมือกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้	1	2	3	4	5	6
7. ฉันไม่สามารถควบคุมความต้องการของตัวเองได้	1	2	3	4	5	6
8. ฉันมีความมั่นใจที่จะไม่ทำผิดพลาดอีก	1	2	3	4	5	6
ด้านที่ 2 ความสร้างสรรค์						
9. ฉันคิดว่ามันเป็นเรื่องที่น่าตื่นเต้นที่จะได้ลองสิ่งใหม่ ๆ	1	2	3	4	5	6
10. ฉันสนใจในการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ	1	2	3	4	5	6
11. ฉันคิดว่าความกล้าที่จะยอมรับความท้าทายที่จะเลิกยาเสพติดเป็นสิ่งสำคัญ	1	2	3	4	5	6
12. ฉันคิดว่าความท้าทายที่จะเปลี่ยนแปลงความคิดเป็นโอกาสในการพัฒนา	1	2	3	4	5	6
13. ฉันรู้สึกว่าคุณจะต้องเปิดกว้างให้กับชีวิตและโอกาสที่เป็นไปได้	1	2	3	4	5	6
14. ฉันไม่มั่นใจว่าจะเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ได้	1	2	3	4	5	6
15. ฉันรู้สึกว่าคุณจะต้องเปิดกว้างให้กับชีวิตและโอกาสที่เป็นไปได้	1	2	3	4	5	6

รายชื่อ	ระดับความคิดเห็น					
	1	2	3	4	5	6
16. ฉันคิดว่าการพัฒนาตนเองเป็นเรื่องยาก	1	2	3	4	5	6
ด้านที่ 3 ความสัมพันธ์						
17. ฉันสามารถขอความช่วยเหลือจากคนอื่น ๆ เมื่อนั้นมีความยากลำบาก	1	2	3	4	5	6
18. ฉันรู้สึกเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกันกับคนอื่น ๆ	1	2	3	4	5	6
19. ฉันยอมรับการช่วยเหลือจากคนอื่น ๆ เมื่อฉันต้องการ	1	2	3	4	5	6
20. ฉันคิดว่าการได้อยู่ร่วมกับคนอื่น ๆ เป็นสิ่งที่มีความหมาย	1	2	3	4	5	6
21. ฉันคิดว่าตัวเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม	1	2	3	4	5	6
22. ฉันคิดว่าฉันยังเป็นที่ต้องการของครอบครัว	1	2	3	4	5	6
23. ฉันคิดว่ายังมีเพื่อนที่รับฟังฉันได้	1	2	3	4	5	6
24. ฉันรู้สึกรู้ว่าเป็นส่วนเกินของครอบครัว	1	2	3	4	5	6
ด้านที่ 4 ความยืดหยุ่น						
25. ฉันเป็นคนที่มีความอดทน	1	2	3	4	5	6
26. ปกติฉันมักจะวางเฉยกับสิ่งที่ไม่เป็นธรรมถึงแม้ว่าจะมีผลต่อฉัน	1	2	3	4	5	6
27. ฉันสามารถยอมรับคำวิจารณ์ ดิชมได้	1	2	3	4	5	6
28. ฉันเข้าใจได้ว่าโลกนี้ไม่ได้ยุติธรรมเสมอไป	1	2	3	4	5	6
29. ฉันสามารถมองเห็นสิ่งต่างๆ ในมุมที่แตกต่างกันได้อย่างง่ายดาย	1	2	3	4	5	6
30. ฉันยังยึดติดกับอคติที่เคยทำผิดพลาด	1	2	3	4	5	6
31. ฉันคิดว่าโลกนี้มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา	1	2	3	4	5	6

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

***** ขอขอบพระคุณทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามค่ะ *****





ภาคผนวก ข

โปรแกรมการปรึกษาทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นต่อความเข้มแข็งภายในตนเองของเยาวชนผู้มี
พฤติกรรมกลับไปเสพยา

สรุปโปรแกรมการให้การปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็ง
ภายในตนเอง

กลุ่ม ที่	ชื่อเรื่อง	วัตถุประสงค์	เทคนิค / ทักษะ	สื่อ/ใบงาน/ อุปกรณ์
1	- ปฐมนิเทศและสร้าง สัมพันธภาพ	1. สร้างสัมพันธภาพระหว่าง ผู้ให้การปรึกษากับสมาชิกกลุ่ม 2. ชี้แจงให้ทราบถึง วัตถุประสงค์ ข้อตกลงต่างๆ รวมถึง วันเวลาและรูปแบบใน การปรึกษา 3. สร้างสัมพันธภาพระหว่าง กันภายในกลุ่ม	เทคนิค - คำถามบอกระดับ ทักษะ - การประสาน สายตา - การฟังอย่างตั้งใจ - การทวนสาระ - การสรุปความ	- Consent Form - กิจกรรม ปริศนา ใครเอ่ย - ใบงาน นี้ ແລ່ລະຕົວ ຈິນ - ปากกา
2	- รักษาสัมพันธภาพ และการปลดปล่อย	1. เพื่อพัฒนาสัมพันธภาพ ภายในกลุ่ม 2. เพื่อระบายความรู้สึกที่ไม่ดี ในชีวิตของตัวเอง	เทคนิค - คำถามปาฏิหาริย์ - คำถามบอกระดับ - การมอบงานใน ครั้งแรก ทักษะ - การสังเกต - การให้กำลังใจ	- โน้ตบุ๊ก - เพลง ผื่น ร้าย - กิจกรรม พลังงานใจ - ใบงาน ใจสู้หรือ เปล่า - ดินสอสี

กลุ่ม ที่	ชื่อเรื่อง	วัตถุประสงค์	เทคนิค / ทักษะ	สื่อ/ใบงาน/ อุปกรณ์
			- การฟังอย่างตั้งใจ - การสรุปความ	
3	ประสบการณ์ชีวิตใหม่	1. เพื่อกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่ม มองเป้าหมายต่อไปในอนาคต 2. เพื่อเสริมแรงบวกให้สมาชิก กลุ่มเพื่อสร้างกำลังใจ	เทคนิค - คำถามปฎิหาริย์ ทักษะ - การสังเกต - การให้กำลังใจ - การทวนสาระ - การสรุปความ	- รูปภาพ เด็กแรก เกิด - กิจกรรม set to zero - ใบงาน ความสุข ของฉัน - ปากกา
4	พลังแห่งชีวิต	1. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มทบทวน ถึงแรงบันดาลใจในชีวิตของ สมาชิก 2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่ม ปรับเปลี่ยนแนวความคิด	เทคนิค - คำถามช้อยกเว้น ทักษะ - การสังเกต - การให้กำลังใจ - การทวนสาระ - การสรุปความ	- โน้ตบุ๊ก - หนังสือ “ยาเสพติด” - ใบงาน คนสำคัญ ในชีวิต - ดินสอสี

กลุ่ม ที่	ชื่อเรื่อง	วัตถุประสงค์	เทคนิค / ทักษะ	สื่อ/ใบงาน/ อุปกรณ์
5	เส้นทางสู่ความสำเร็จ	1. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มค้นหา วิธีการที่จะนำไปสู่เป้าหมายใน ชีวิต 2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มหาวิธีการ แก้ปัญหาเมื่อเผชิญกับอุปสรรค 3. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเปลี่ยน มุมมองใหม่ให้กับตัวเอง	เทคนิค - คำถามบอกระดับ ทักษะ - การสังเกต - การให้กำลังใจ - การทวนสาระ - การสรุปความ	- ใบงาน goal of life - ปากกา
6	- ปัจฉิมนิเทศ และยุติ การปรึกษา	1. เพื่อให้สมาชิกหาทางออก ของปัญหา 2. สรุปผลการให้การปรึกษากลุ่ม 3. ประเมินผลการให้การ ปรึกษากลุ่ม 4. ยุติการให้การปรึกษากลุ่ม	เทคนิค - คำถามบอกระดับ ทักษะ - การสังเกต - การให้กำลังใจ - การทวนสาระ - การสรุปความ - การฟังอย่างตั้งใจ	- ใบงาน อะไรแจ่ม ที่สุด - ดินสอสี

รายละเอียดการปรึกษากลุ่ม

ครั้งที่ 1

เรื่อง ปฐมนิเทศและสร้างสัมพันธภาพ

ระยะเวลาในการปรึกษากลุ่ม 60 – 90 นาทีจำนวนสมาชิก 10 คน

สถานที่ สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดบ้านเพชรพิทักษ์

แนวคิดสำคัญ

การพบกันครั้งแรกของการให้คำปรึกษากลุ่ม จะเป็นการสร้างสัมพันธภาพ และความคุ้นเคย ระหว่างผู้ให้การปรึกษาและผู้รับการปรึกษา สร้างบรรยากาศให้มีความผ่อนคลายสบายๆ และเป็นกันเอง ซึ่งจะเป็นการสร้างควมไว้วางใจ และให้ผู้มารับการปรึกษาพร้อมที่จะเปิดเผยเรื่องราว ปัญหาที่ทำให้เกิดการกลับมาใช้ยาเสพติดซ้ำ เพื่อร่วมกันวางแนวทางการค้นหาทางออกของปัญหานั้นๆ พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของการปรึกษากลุ่ม เพื่อสร้างข้อตกลง และรายละเอียดในการปรึกษาร่วมกัน ซึ่งการปรึกษากลุ่มครั้งนี้จะถูกเก็บไว้เป็นความลับ เพื่อความสบายใจ และเกิดความไว้วางใจในการปรึกษาในครั้งต่อไป โดยมีเทคนิคคำถามช้อยกเว้น และการใช้ทักษะการฟังอย่างตั้งใจ และการสรุปความ

วัตถุประสงค์

1. สร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้การปรึกษากับสมาชิกกลุ่ม
2. ชี้แจงให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ ข้อตกลงต่างๆ รวมถึง วันเวลาและรูปแบบในการปรึกษา
3. สร้างสัมพันธภาพระหว่างกันภายในกลุ่ม

สื่อและอุปกรณ์

1. Consent Form
2. ใบงานการปรึกษครั้งที่ 1 นี้แหละตัวฉัน
3. ปากกา

วิธีการดำเนินการ

ผู้วิจัยได้หาอาสาสมัครเพื่อเข้าร่วมกลุ่มทดลองจำนวน 10 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 10 คน โดยสมาชิกทุกคนสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย

ขั้นเริ่มต้น

เริ่มจากการอธิบายถึงจุดประสงค์ของการให้การศึกษาในกลุ่มในครั้งนี้ แนะนำตัวและประวัติส่วนตัวของผู้วิจัยให้กับสมาชิกกลุ่ม ชี้แจงเกี่ยวกับรายละเอียดในเอกสาร Consent Form และข้อตกลงเบื้องต้น จากนั้นให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคนแนะนำตัว เพื่อทำความรู้จักกันให้มากขึ้น พยายามสร้างบรรยากาศสบายๆ และความเป็นกันเองเพื่อให้สมาชิกกลุ่มรู้สึกผ่อนคลาย

ขั้นดำเนินการ

ผู้วิจัยอธิบายให้สมาชิกกลุ่มเข้าใจเกี่ยวกับกิจกรรม “ปริศนาใครเอ่ย” ที่จะทำร่วมกันในครั้งนี้ จากนั้นผู้วิจัยแจกใบงานและปากกาให้สมาชิกกลุ่มคนละ 1 ชุด แล้วให้สมาชิกกลุ่มเขียนคำนิยามที่บ่งบอกถึงความเป็นตัวเองลงในใบงาน จากนั้นส่งใบงานคืนให้กับผู้วิจัย ผู้วิจัยอ่านคำนิยามของสมาชิกจากใบงานที่ถูกสุ่มจับขึ้นมาแล้วให้สมาชิกคนนั้นอธิบายถึงนิยามของตัวเอง ผู้วิจัยใช้คำถามบอกระดับ “สิ่งที่คุณให้นิยามตัวเองคุณคิดว่าจากคะแนน 1-10 คุณให้คะแนนตัวเองเท่าไร? และทำไมถึงคิดแบบนั้น” จากนั้นให้สมาชิกกลุ่มคนอื่นๆ ร่วมกันพูดคุยและสอบถามเพื่อทำความรู้จักกันให้มากยิ่งขึ้น

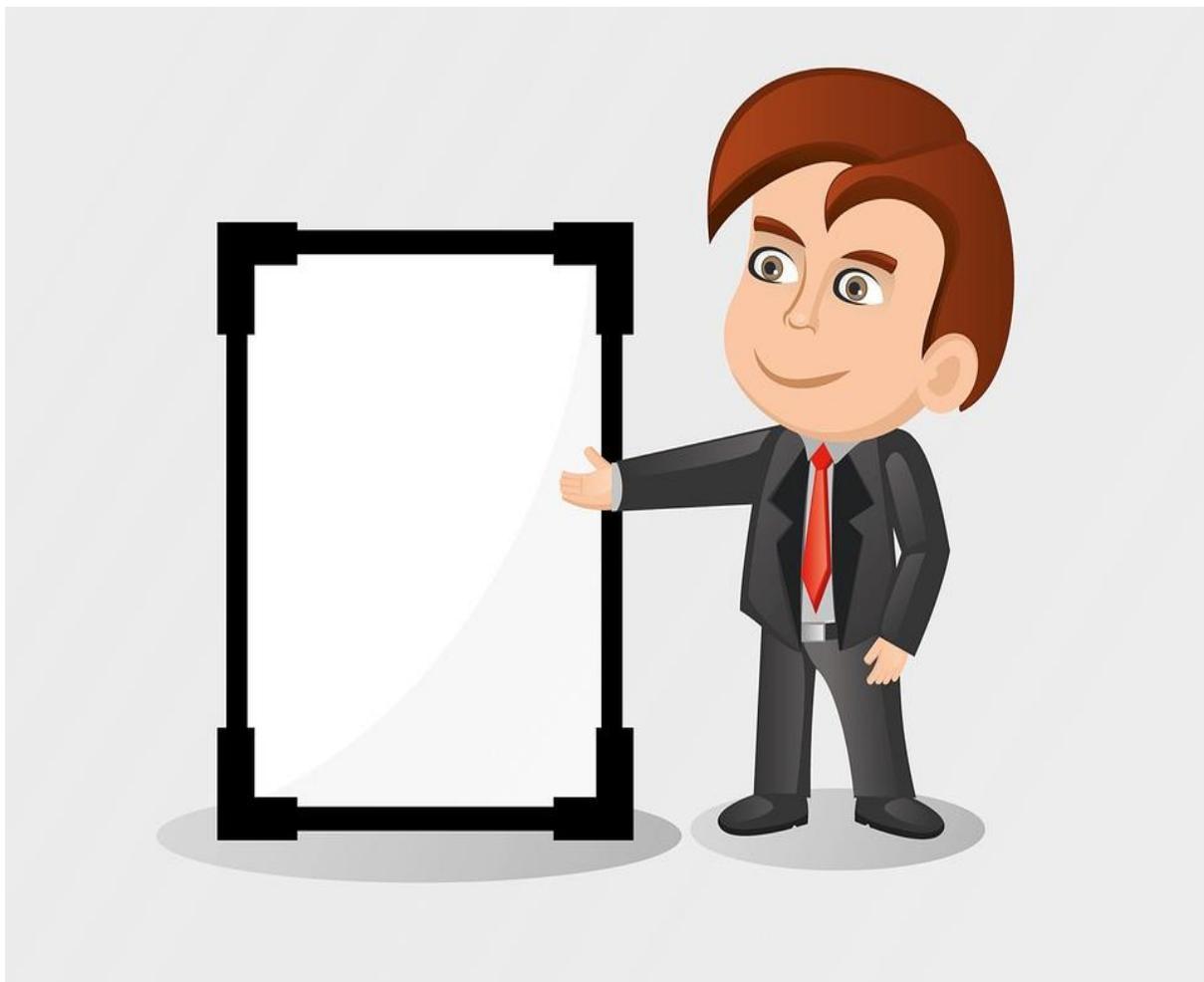
ขั้นยุติ

ผู้วิจัยให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคนสรุปพูดถึงความรู้สึกและสิ่งที่ได้จากการให้การศึกษาในครั้งนี้ หลังจากนั้นผู้วิจัยกล่าวสรุปและให้ข้อคิดต่างๆ กับสมาชิกกลุ่ม กล่าวขอบคุณ และนัดหมายวันเวลาในครั้งต่อไป และยุติการปรึกษา

การประเมินผล

การสังเกตจากความสนใจ การตั้งใจ และการมีส่วนร่วมต่างๆ ภายในกลุ่ม เช่น การแสดงความคิดเห็น และการทำกิจกรรมกลุ่ม

ใบงานการปรีกษาครั้งที่ 1 นี้แหละตัวฉัน



.....

.....

.....

.....

.....

.....

ครั้งที่ 2

เรื่อง รักษาสัมพันธภาพ และการปลดปล่อย

ระยะเวลาในการปรึกษากลุ่ม 60 – 90 นาทีจำนวนสมาชิก 10 คน

สถานที่ สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดบ้านเพชรพิทักษ์

แนวคิดสำคัญ

การรักษาสัมพันธภาพเป็นการทำให้ผู้รับการปรึกษามีความไว้วางใจมากขึ้น จากความใส่ใจ และความจริงจังของผู้ให้การปรึกษา เพราะในบริบทของผู้ใช้ยาเสพติดค่อนข้างจะหวาดระแวง และไม่ไว้วางใจในสภาพแวดล้อมรอบข้าง ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของการที่ไม่สามารถที่จะเลิกใช้ยาเสพติดได้ ผู้ใช้ยาเสพติดไม่มีความกล้าที่จะไปปรึกษาปัญหาเหล่านี้กับผู้อื่น ซึ่งการสร้างและรักษาสัมพันธภาพจึงเป็นส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการที่จะแก้ปัญหาร่วมกันได้ การมองมุมใหม่หรือกระบวนการเปลี่ยนแนวความคิดเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญของการค้นหาทางออกของปัญหา ซึ่งในผู้ใช้ยาเสพติดนั้นการที่จะให้เขาปรับเปลี่ยนนั้นทำได้ไม่ง่าย เพราะตอนที่เขาใช้ยาเสพติดนั้นจะมีแนวความคิดเป็นของตัวเองและไม่รับฟังใคร แต่ในช่วงที่เริ่มหยุดการใช้ยาจะมีสติ และกระบวนการทางความคิดเริ่มกลับมา ถ้าได้มีแนวความคิดใหม่ๆ หรือวิธีการที่จะช่วยเปลี่ยนกระบวนการคิดนั้นได้ ก็จะเป็นพื้นฐานที่ดีในการปรึกษาครั้งต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาสัมพันธภาพภายในกลุ่ม
2. เพื่อระบายความรู้สึกที่ไม่ดีในชีวิตของตัวเอง

สื่อและอุปกรณ์

1. โน้ตบุ๊ก
2. เพลง ผีนร่าย <https://www.youtube.com/watch?v=JjJGWhfYUuU&t=2s>
3. ใบงานการปรึกษาครั้งที่ 2 ใจสู้หรือเปล่า
4. ดินสอสี

วิธีการดำเนินการ

ผู้วิจัยกล่าวต้อนรับ หลังจากเจอกันในครั้งแรกเป็นการรักษาสัมพันธ์ภาพ และพัฒนาสัมพันธ์ภาพภายในกลุ่ม

ขั้นเริ่มต้น

ผู้วิจัยพูดคุยทักทายกับสมาชิก ให้สมาชิกพูดคุยทักทายกันและกัน พูดคุยเรื่องทั่ว ๆ ไปเพื่อสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลาย จากนั้นชวนพูดคุยทบทวนถึงการปรึกษาในครั้งก่อน เพื่อรักษาสัมพันธ์ภาพ และอธิบายถึงจุดประสงค์ของการให้การปรึกษากลุ่มในครั้งนี้

ขั้นดำเนินการ

ผู้วิจัยอธิบายให้สมาชิกกลุ่มเข้าใจเกี่ยวกับกิจกรรม “พลังงานใจ” ที่จะทำร่วมกันในครั้งนี้ จากนั้นผู้วิจัยจะให้สมาชิกกลุ่มทุกคนหลับตาลง พร้อมกับเปิดเพลงที่มีชื่อว่า “ฝันร้าย” ให้กับสมาชิกกลุ่มได้ฟัง โดยที่ก่อนจะเริ่มเพลงนั้น ผู้วิจัยอธิบายว่าขณะที่ฟังเพลงนั้นให้สมาชิกกลุ่มปลดปล่อยความคิดและความรู้สึกไปกับบทเพลงและหลังจากที่เพลงจบ จากนั้นให้สมาชิกกลุ่มพูดถึงความรู้สึกที่มีในขณะที่ได้ฟังเพลงทีละคน แล้วใช้คำถามบอกระดับถึงความรุนแรงของฝันร้ายของแต่ละคน แล้วให้สมาชิกกลุ่มคนอื่นๆ ได้ร่วมพูดคุย สอบถามและแสดงความคิดเห็น สมาชิกกลุ่มคนอื่นๆ ช่วยกันแสดงความคิดเห็นและรับฟังเพื่อให้ได้ระบายความรู้สึกไม่ดีที่ยังคิดค้างอยู่ในใจออกมา ผู้วิจัยใช้คำถามปฎิหาริย์ว่าถ้าไม่เกิดเหตุการณ์นั้นขึ้นชีวิตจะเป็นอย่างไร หลังจากนั้นผู้วิจัยแจกใบงานแล้วให้สมาชิกกลุ่มเขียนระดับกำลังใจที่มีตอนนี้และอธิบายว่าเพราะอะไรจึงมีระดับกำลังใจเช่นนั้น หลังจากได้พูดคุยระบายความรู้สึก และให้กำลังใจกันและกัน

ขั้นยุติ

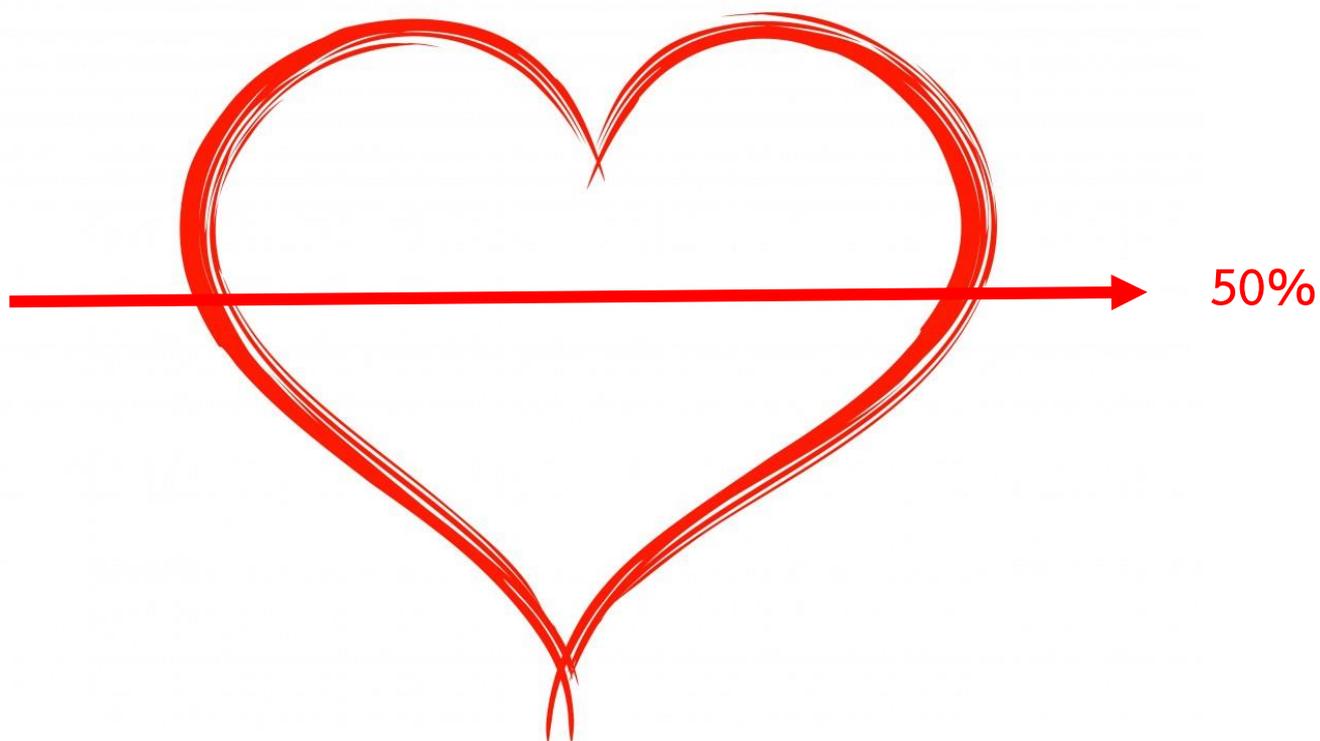
ผู้วิจัยให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคนสรุปพูดถึงความรู้สึกและสิ่งที่ได้จากการให้การปรึกษาในครั้งนี้ หลังจากนั้นผู้วิจัยกล่าวสรุปและให้ข้อคิดต่างๆ กับสมาชิกกลุ่ม และใช้เทคนิคการมอบงานในครั้งแรกให้สมาชิกกลับไปคิดทบทวนว่า ความเข้มแข็งภายในตนเองคืออะไร กล่าวขอบคุณ และนัดหมายวันเวลาในครั้งต่อไป และยุติการปรึกษา

การประเมินผล

การสังเกตจากความสนใจ การตั้งใจ สีหน้า ท่าทาง และการมีส่วนร่วมต่างๆ ภายในกลุ่ม
เช่น การแสดงความคิดเห็น และการทำกิจกรรมกลุ่ม

ใบงานการปรีกษาครั้งที่ 2 ใจสู้หรือเปล่า

คำชี้แจง ให้ระบายสีลงในหัวใจเพื่อบอกระดับพลังใจของคุณ 0 – 100 %



ครั้งที่ 3

เรื่อง ประสบการณ์ชีวิตใหม่

ระยะเวลาในการปรึกษากลุ่ม 60 – 90 นาทีจำนวนสมาชิก 10 คน

สถานที่ สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดบ้านเพชรพิทักษ์

แนวคิดสำคัญ

ประสบการณ์ชีวิตใหม่ มนุษย์ที่เกิดมาบน โลกนี้ ย่อมมีเป้าหมายที่ต้องการอาจจะเหมือนหรือแตกต่างกัน และวิธีการที่จะไปสู่เป้าหมายนั้น ในแต่ละคนย่อมมีวิธีการหาหนทางไปสู่จุดหมายที่แตกต่างกัน การที่คนเรามีเป้าหมายในชีวิตนั้นจะทำให้ชีวิตนั้นมีความหมาย มีความหวัง และมีทิศทางที่จะไปสู่เป้าหมายของแต่ละคน ซึ่งในผู้ติดยาเสพติดนั้นไม่ได้มีเป้าหมายสำคัญในการใช้ชีวิต ในแต่วันแค่คิดหาทางว่าจะหายมาจากที่ไหน ด้วยวิธีอะไร ทำให้มีแต่แนวความคิดลบๆ และใช้ชีวิตแค่ให้ผ่านไปแต่ละวัน มีแต่คนรังเกียจ ถูกเหยียดหยาม ไม่เคยได้รับโอกาสจากสังคม ดังนั้นการที่จะมีเป้าหมายในชีวิต และมุ่งถึงเป้าหมายนั้นๆ ได้ กำลังใจเป็นสิ่งที่สำคัญ การที่จะทำอะไรให้สำเร็จสักอย่างในชีวิตไม่ใช่เรื่องง่ายที่จะทำได้ด้วยตัวคนเดียว เพราะระหว่างทางต้องเจอปัญหา และอุปสรรคมากมาย แต่ถ้าได้รับการช่วยเหลือ และกำลังใจจากคนรอบข้าง จะทำให้มีความหวังที่จะสู้ต่อไปจนถึงจุดหมายปลายทางนั้นได้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มมองเป้าหมายต่อไปในอนาคต
2. เพื่อเสริมแรงบวกให้สมาชิกกลุ่มเพื่อสร้างกำลังใจ

สื่อและอุปกรณ์

1. รูปภาพเด็กแรกเกิด
2. ใบงานการปรึกษาครั้งที่ 3 ความสุขของฉัน
3. ปากกา



วิธีการดำเนินการ

ประสบการณ์ที่เลวร้ายในชีวิตทุกคนต้องเคยผ่านมา แต่การที่ผ่านเรื่องราวเหล่านั้นไปได้คือการไม่จมอยู่กับความผิดหวัง เสียใจ และต้องมองไปถึงชีวิตต่อไปในวันข้างหน้า

ขั้นเริ่มต้น

ผู้วิจัยพูดคุยทักทายกับสมาชิก ให้สมาชิกพูดคุยทักทายกันและกัน จากนั้นชวนพูดคุย ทบทวนถึงการปรึกษาในครั้งก่อน อธิบายถึงจุดประสงค์ของการให้การศึกษาในกลุ่มในครั้งนี้และพูดคุยถึงเรื่อง ความเข้มแข็งภายในตนเอง

ขั้นดำเนินการ

ผู้วิจัยอธิบายให้สมาชิกกลุ่มเข้าใจเกี่ยวกับกิจกรรม “set to zero” ที่จะทำร่วมกันในครั้งนี้ จากนั้นผู้วิจัยจะให้สมาชิกกลุ่มได้ดูรูปภาพ ซึ่งในภาพนั้นจะประกอบไปด้วยเด็กแรกเกิด หลังจากนั้นผู้วิจัยจะให้โจทย์กับสมาชิกกลุ่มว่า “ถ้าในเช้าวันหนึ่งคุณตื่นขึ้นมาหลังจากนอนหลับไป คุณพบว่าชีวิตคุณไม่ได้มีปัญหาที่ทำให้ไปช้ำสาเหตุดี ซึ่งเป็นปาฏิหาริย์ที่เกิดขึ้นในชีวิต อะไรจะเป็นสิ่งแรกที่ทำให้รู้ว่าปาฏิหาริย์ได้เกิดขึ้นแล้ว” (คำถามปาฏิหาริย์) ซึ่งสมาชิกกลุ่มแต่ละคนจะได้คิด ทบทวนคิดถึงช่วงชีวิตวัยเด็กของตนเองที่เต็มไปด้วยความสุข ไม่ว่าจะเป็นการได้เล่นสนุกกับเพื่อน หรือการได้ใช้ชีวิตร่วมกับครอบครัวที่อบอุ่น หรือมองย้อนไปถึงเหตุการณ์หรือช่วงเวลาที่ได้เคยทำผิดพลาดล้มเหลวจนทำให้ความสุขที่เคยมีเหล่านั้นได้จางหายไป และนำมาพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน หลังจากนั้นผู้วิจัยจะแจกใบงาน ความสุขของฉัน ให้สมาชิกในกลุ่มเลือกความสุขที่ตัวเองต้องการในชีวิต แล้วมาพูดคุย ซักถาม แนะนำ ให้กำลังใจกัน

ขั้นยุติ

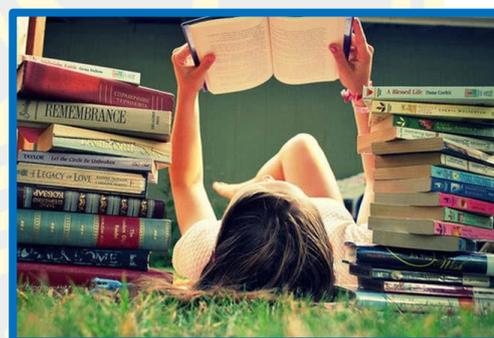
ผู้วิจัยให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคนสรุปพูดถึงความรู้สึกและสิ่งที่ได้จากการให้การศึกษาในครั้งนี้ หลังจากนั้นผู้วิจัยกล่าวสรุปและให้ข้อคิดต่างๆ กับสมาชิกกลุ่ม และให้สมาชิกกลับไปคิด ทบทวนว่า จะเพิ่มความเข้มแข็งภายในตนเองได้อย่างไร กล่าวขอบคุณ และนัดหมายวันเวลาในครั้งต่อไป และยุติการศึกษา

การประเมินผล

การสังเกตจากความสนใจ การตั้งใจ สีหน้า ท่าทาง และการมีส่วนร่วมต่างๆ ภายในกลุ่ม เช่น การแสดงความคิดเห็น และการทำกิจกรรมกลุ่ม

ใบงานการปรึกษาครั้งที่ 3 ความสุขของฉัน

คำชี้แจง คุณอยากมีความสุขในชีวิตแบบไหนมากที่สุด ไล่ชื่อคุณไว้ในนั้นได้เลย



ครั้งที่ 4

เรื่อง พลังแห่งชีวิต

ระยะเวลาในการปรึกษากลุ่ม 60 – 90 นาทีจำนวนสมาชิก 10 คน

สถานที่ สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดบ้านเพชรพิทักษ์

แนวคิดสำคัญ

พลังแห่งชีวิต เป็นพลังที่อยู่ข้างในตนเองอย่างหนึ่ง ใช้ในการขับเคลื่อนความคิดและการกระทำใดๆ ที่นำไปสู่ความสำเร็จ แรงบันดาลใจอาจจะเกิดจากการได้พบต้นแบบในชีวิตหรือสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่เป็นแรงหนุนจิตใจ ให้มีแรงและกำลังในการดำเนินชีวิตต่อไปได้ แนวคิดทางด้านลบนั้นเกิดจากข้างในจิตใจของตนเอง ความอ่อนแอ ท้อแท้ สิ้นหวัง ไม่มีความสุขในการดำเนินชีวิต ส่งผลในการใช้ชีวิตในทางที่ผิดๆ ค้นหาความสุขชั่วคราวชั่วคราว การที่จะปรับเปลี่ยนแนวความคิดต่างๆ เหล่านั้นต้องอาศัยแรงบันดาลใจในชีวิตจากสิ่งแวดล้อมรอบๆ ตัว ช่วยผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มทบทวนถึงแรงบันดาลใจในชีวิตของสมาชิก
2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มปรับเปลี่ยนแนวความคิด

สื่อและอุปกรณ์

1. โน้ตบุ๊ก
2. ละครสั้นเรื่อง “ยาเสพติด” <https://www.youtube.com/watch?v=8vpbNGt05Os>
3. ใบงานการปรึกษาครั้งที่ 4 คนสำคัญในชีวิต
5. ดินสอสี

วิธีการดำเนินการ

พลังใจเป็นสิ่งสำคัญในการที่ก้าวผ่านปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ในชีวิต คนที่สำคัญในชีวิตนั้นเป็นแรงผลักดันที่ดีของแต่ละคน ซึ่งถ้าเรามีแรงบันดาลใจในการใช้ชีวิตแล้ว เราก็จะก้าวเดินต่อไปในหนทางที่ถูกต้องไม่เดินหลงทางไปในเส้นทางที่ผิดๆ อีก

ขั้นเริ่มต้น

ผู้วิจัยพูดคุยทักทายกับสมาชิก ให้สมาชิกพูดคุยทักทายกันและกัน พูดคุยเรื่องทั่ว ๆ ไปเพื่อสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลาย จากนั้นชวนพูดคุยทบทวนถึงการปรึกษาในครั้งก่อน และอธิบายถึงจุดประสงค์ของการให้การปรึกษากลุ่มในครั้งนี้

ขั้นดำเนินการ

ผู้วิจัยอธิบายให้สมาชิกกลุ่มเข้าใจเกี่ยวกับกิจกรรมที่จะทำร่วมกันในครั้งนี้ จากนั้นผู้วิจัยจะให้สมาชิกกลุ่มได้ชมหนังสือสั้นสะท้อนสังคมที่มีชื่อเรื่องว่า “ยาเสพติด” เนื้อเรื่องเกี่ยวกับการใช้ชีวิตที่ผ่านมามาของเด็กคนหนึ่งจนถึงวันที่ไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด ว่าเขาต้องสูญเสียอะไรในชีวิตไปบ้าง และผลจากการเสพยาเสพติดทำให้ชีวิตของเขาเป็นอย่างไร หลังจากนั้นผู้วิจัยแจกใบงาน คนสำคัญในชีวิต ให้สมาชิกเขียนถึงคนที่สำคัญในชีวิตของตัวเอง คือใคร เพราะอะไร มีอิทธิพลอย่างไรในชีวิต ผู้วิจัยถามคำถามช้อยกเว้น “คุณช่วยบอกหน่อยว่ามีช่วงไหนของชีวิตที่ไม่ได้มีปัญหาเกิดขึ้น หรือมีแต่น้อยมาก” แล้วมาพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในกันกลุ่ม

ขั้นยุติ

ผู้วิจัยให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคนสรุปพูดถึงความรู้สึกและสิ่งที่ได้จากการให้การปรึกษาในครั้งนี้ หลังจากนั้นผู้วิจัยกล่าวสรุปและให้ข้อคิดต่างๆ กับสมาชิกกลุ่ม กล่าวขอบคุณ และนัดหมายวันเวลาในครั้งต่อไป และยุติการปรึกษา

การประเมินผล

การสังเกตจากความสนใจ การตั้งใจ สีหน้า ท่าทาง และการมีส่วนร่วมต่างๆ ภายในกลุ่ม เช่นการแสดงความคิดเห็น และการทำกิจกรรมกลุ่ม

ใบงานการปรีษาครั้งที่ 4 คนสำคัญในชีวิต



.....

.....

.....

.....

.....

.....

ครั้งที่ 5 Road to Success

เรื่อง เส้นทางสู่ความสำเร็จ

ระยะเวลาในการปรึกษากลุ่ม 60 – 90 นาทีจำนวนสมาชิก 10 คน

สถานที่ สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดบ้านเพชรพิทักษ์

แนวคิดสำคัญ

เส้นทางสู่ความสำเร็จหนทางแสนไกล เริ่มต้นที่ก้าวแรกเสมอ ถ้าไม่เริ่มเดินแล้วเมื่อไรจะไปถึงจุดหมายปลายทาง ระหว่างทางคงไม่ได้โรยด้วยกลีบกุหลาบ คงต้องเจอขวากหนาม ปัญหาอุปสรรคเหล่านี้ ย่อมเจอในชีวิตของทุกๆ คน แต่ทำไมบางคนสามารถผ่านมันไปได้ บางคนไปต่อไม่ได้ มีทั้งหยุดเดิน และก้าวถอยหลัง ผู้ที่ใช้ยาเสพติดก็เหมือนกัน บางคนเริ่มเพิ่งเริ่มต้นเดินทาง บางคนเดินมาถึงครึ่งทาง บางคนเดินไปจะถึงจุดหมายอยู่แล้ว แต่ด้วยปัญหาที่เจอเจอระหว่างทางแล้วไม่สามารถแก้ไขมันได้ และเลิกใช้วิธีการที่ผิดๆ ในการหลีกเลี่ยงออกจากปัญหานั้น ถ้าคนเหล่านั้น ได้กลับมาทบทวน แล้วค้นหาทางแก้ปัญหานั้นอีกครั้ง ชีวิตก็จะเดินหน้า อย่างก้าวต่อไปได้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ค้นหาวิธีการที่จะนำไปสู่เป้าหมายในชีวิต
2. เพื่อให้หาวิธีการแก้ปัญหาเมื่อเผชิญกับอุปสรรค
3. เพื่อให้เปลี่ยนมุมมองใหม่ให้กับตัวเอง

สื่อและอุปกรณ์

1. ใบงานการปรึกษาครั้งที่ 5 goal of life
2. ปากกา

วิธีการดำเนินการ

ทุกคนย่อมมีเป้าหมายในการใช้ชีวิตที่แตกต่างกัน ปัญหาและอุปสรรคที่ต้องเจอย่อมแตกต่างกัน ดังนั้นวิธีการแก้ปัญหาก็ไม่เหมือนกัน แนวความคิดที่เป็นบวกนั้นจะพาไปสู่เป้าหมายในชีวิตนั้นได้

ขั้นเริ่มต้น

ผู้วิจัยพูดคุยทักทายกับสมาชิก ให้สมาชิกพูดคุยทักทายกันและกัน พูดคุยเรื่องทั่ว ๆ ไปเพื่อสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลาย จากนั้นชวนพูดคุยทบทวนถึงการปรึกษาในครั้งก่อน และอธิบายถึงจุดประสงค์ของการให้การปรึกษากลุ่มในครั้งนี้

ขั้นดำเนินการ

ผู้วิจัยแจกใบงาน goal of life ให้สมาชิกเขียนคำสั้นๆ ลงในช่องว่างว่าตอนนี้ความสำเร็จในชีวิตที่ผ่านมาของคุณคืออะไร และพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นที่ละคนจนครบ จากนั้นผู้วิจัยถามคำถามบอกระดับ “ถ้าให้คะแนน 1- 10 ความสำเร็จในชีวิตที่ผ่านมาจะแนะนำของคุณคือเท่าไร และทำไม” แล้วมาพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และให้สมาชิกแต่ละคนคิดหาทางที่จะเพิ่มความสำเร็จนั้นได้อย่างไร

ขั้นยุติ

ผู้วิจัยให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคนสรุปพูดถึงความรู้สึกและสิ่งที่ได้จากการให้การปรึกษาในครั้งนี้ หลังจากนั้นผู้วิจัยกล่าวสรุปและให้ข้อคิดต่างๆ กับสมาชิกกลุ่ม กล่าวขอบคุณ และนัดหมายวันเวลาในครั้งต่อไป และยุติการปรึกษา

การประเมินผล

การสังเกตจากความสนใจ การตั้งใจ สีหน้า ท่าทาง และการมีส่วนร่วมต่างๆ ภายในกลุ่ม เช่นการแสดงความคิดเห็น และการทำกิจกรรมกลุ่ม

ใบงานการปรึกษาครั้งที่ 5 Goal of life



A large empty rectangular box with a thin green border, intended for student responses or reflections.

ครั้งที่ 6 Strength

เรื่อง บัจฉิมนิเทศ และยุติการปรึกษา

ระยะเวลาในการปรึกษากลุ่ม 60 – 90 นาทีจำนวนสมาชิก 10 คน

สถานที่ สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดบ้านเพชรพิทักษ์

แนวคิดสำคัญ

การยุติการปรึกษาเป็นการหาข้อสรุป จากการทบทวนที่ได้ทำกลุ่มตั้งแต่ครั้งแรกจนถึงครั้งสุดท้าย ผู้รับการปรึกษาได้เปลี่ยนแปลงแนวความคิด ทักษะคิดต่างๆ และสามารถหาทางออกของปัญหาของตนเองได้อย่างไร หลังจากการทำกลุ่มจบลงผู้รับการปรึกษาจะได้นำหลักการ ความรู้ต่างๆ กำลังใจ ไปใช้ในการดำเนินชีวิตของตนเองได้ ซึ่งสิ่งสำคัญในการให้การศึกษาแบบกลุ่มนี้คือการเสริมสร้างความเข้มแข็งภายในตนเอง ความแข็งแกร่งจากภายในตัวเองจะเป็นเกราะป้องกันไม่ให้ไปยุ่งเกี่ยวกับสิ่งเสพติดของเยาวชนที่เคยใช้ชีวิตผิดพลาดนั้นได้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกหาทางออกของปัญหา
2. สรุปผลการให้การปรึกษากลุ่ม
3. ประเมินผลการให้การปรึกษากลุ่ม
4. ยุติการให้การปรึกษากลุ่ม

สื่อและอุปกรณ์

1. ใบงานการปรึกษาครั้งที่ 6 อะไรแข็งที่สุด
2. ดินสอสี

วิธีการดำเนินการ

ความเข้มแข็งภายในเป็นสิ่งที่ทุกคนมีอยู่แล้ว แต่บางคนมีน้อย บางคนมีมากแตกต่างกันออกไป ตามวิธีการดำเนินชีวิต แต่ก็สามารถพัฒนาเพิ่มขึ้นได้ จากการฝึกฝนปรับเปลี่ยนทัศนคติ แนวความคิดให้เป็นไปในทางบวก ซึ่งวิธีการนั้นย่อมแตกต่างกันไปในแต่ละคน และทุกๆคนย่อมมีหนทางเป็นของตนเอง

ขั้นเริ่มต้น

ผู้วิจัยพูดคุยทักทายกับสมาชิก ให้สมาชิกพูดคุยทักทายกันและกัน พูดคุยเรื่องทั่ว ๆ ไปเพื่อสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลาย จากนั้นชวนพูดคุยทบทวนถึงการปรึกษาในครั้งก่อน และอธิบายถึงจุดประสงค์ของการให้การปรึกษากลุ่มในครั้งนี้

ขั้นดำเนินการ

ผู้วิจัยอธิบายให้สมาชิกกลุ่มเข้าใจเกี่ยวกับกิจกรรมที่จะทำร่วมกันในครั้งนี้ จากนั้นผู้วิจัยแจกใบงานให้สมาชิกกลุ่มคนละ 1 ใบ แล้วให้สมาชิกวาดภาพส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายที่ตนเองคิดว่าเข้มแข็งที่สุด ผู้วิจัยใช้คำถามวัดระดับ แล้วให้อธิบายสิ่งที่ตัวเองวาดทีละคน โดยให้สมาชิกคนอื่นซักถาม แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และสะท้อนสิ่งที่เพื่อนวาด จากนั้นผู้วิจัยกล่าวสรุปถึงการปรึกษาในแต่ละครั้งที่ผ่านมา แล้วชวนให้สมาชิกในกลุ่มนิททบทวนและสรุปสิ่งที่ได้จากการปรึกษาทั้งหมดที่ผ่านมา ผู้วิจัยใช้คำถามบอกระดับ “ตั้งแต่การเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาครั้งแรกจนถึงครั้งสุดท้ายนี้ มีอะไรในตัวคุณที่เปลี่ยนแปลงไปบ้าง จากคะแนน 1- 10 คุณให้คะแนนการเปลี่ยนแปลงในตัวเองเท่าไร เพราะอะไร” แล้วชวนให้สมาชิกในกลุ่มพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นถึงหนทางในชีวิตต่อไปของแต่ละบุคคลว่าจะทำอย่างไรถึงจะไม่กลับไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดอีก

ขั้นยุติ

ผู้วิจัยให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคนสรุปพูดถึงความรู้สึกและสิ่งที่ได้จากการให้การปรึกษาตั้งแต่ครั้งแรกจนถึงครั้งนี้ ว่าตนเองมีอะไรเปลี่ยนแปลง หรือตัวเองได้พัฒนาไปทางด้านใดบ้าง ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์เยาวชนผู้แสวงหาเสพติดที่เป็นกลุ่มตัวอย่างว่ามีความรู้สึกอย่างไรที่ได้เข้ามาในกลุ่มนี้ และอยากกล่าวอะไร หลังจากนั้นผู้วิจัยกล่าวสรุปและให้ข้อคิดต่างๆ กับสมาชิกกลุ่ม และให้สมาชิกทำ

แบบวัดความเข้มแข็งภายในตนเอง เพื่อนำไปเปรียบเทียบกับก่อนเข้ารับการปรึกษากลุ่ม หลังจาก
นั้นกล่าวขอบคุณ และยุติการปรึกษา

การประเมินผล

โดยการสังเกตจากความสนใจ การตั้งใจ สีหน้า ท่าทาง และการมีส่วนร่วมต่างๆ ภายใน
กลุ่ม เช่นการแสดงความคิดเห็น และการทำกิจกรรมกลุ่ม

ใบงานการปรึกษาครั้งที่ 6 ะไรแข็งที่สุด





ภาคผนวก ค

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยกลุ่มทดลอง



เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย
(Participant Information Sheet)

รหัสโครงการวิจัย : G-HU185/2566(C1)

(งานมาตรฐานและจริยธรรมในการวิจัย กองบริหารการวิจัยและนวัตกรรม มหาวิทยาลัยบูรพา เป็นผู้ออกรหัสโครงการวิจัย)

โครงการวิจัยเรื่อง การเสริมสร้างความเข้มแข็งภายในตนเองของเยาวชนที่กลับมาเสพซ้ำด้วยการ
 ปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น

เรียน

ข้าพเจ้า นางพนิดา ทัพทวี นิสิตระดับวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการ
 ปรึกษา ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาประยุกต์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ขอเรียนเชิญ
 ท่านเข้าร่วม โครงการวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างความเข้มแข็งภายในตนเองของเยาวชนที่กลับมา
 เสพซ้ำด้วยการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น” ก่อนที่ท่านจะตกลงเข้าร่วมการวิจัย ขอ
 เรียนให้ท่านทราบรายละเอียดของโครงการวิจัย ดังนี้

โครงการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นต่อ
 การเสริมสร้างความเข้มแข็งภายในตนเองของเยาวชนที่กลับมาเสพซ้ำ ซึ่งเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง
 ชนิด 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 โดยแบ่งการทดลองออกเป็น 3 ระยะ คือ ระยะก่อนการ

ทดลอง ระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล กลุ่มที่ 1 จะมีการเข้าร่วมกิจกรรมการปรึกษากลุ่ม สัปดาห์ละ 2 ครั้ง รวมทั้งสิ้นจำนวน 6 ครั้ง ครั้งละ 60-90 นาที และมีการติดตามผลหลังการทดลอง 4 สัปดาห์ รวมระยะเวลาในการทดลองทั้งสิ้น 7 สัปดาห์ ให้ทำแบบวัดความเข้มแข็งภายในตนเอง 3 ครั้ง คือก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล สถานที่ในการทำการวิจัยคือสถาน ฟันฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดบ้านเพียรพิทักษ์ ในช่วงเวลา 16.00-18.00 น.

ท่านพึงได้รับประโยชน์ทางตรง เช่น เกิดการเรียนรู้และมีความเข้มแข็งภายในตนเองโดยวิธีการให้การปรึกษาทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น มีแนวทางในการจัดการทางด้านการเปลี่ยนแปลงทัศนคติแนวความคิด การค้นหาทางออกและการวางเป้าหมายที่จะไม่กลับไปเสพยาเสพติดอีก นอกจากนี้ยังได้รับประโยชน์ทางอ้อม เช่น นำความรู้ที่ได้จากการเข้ารับการปรึกษาไปปรับใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวันได้

การเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ไม่มีความเสี่ยงแต่อย่างใด ผู้วิจัยได้คำนึงถึงสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19 การเก็บข้อมูล และกิจกรรมกลุ่มการวิจัยกระทำภายใต้มาตรการเว้นระยะห่างทางสังคม สวมใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลา ใช้เจลแอลกอฮอล์ล้างมือ และทำความสะอาดเครื่องมือที่ใช้ และสถานที่ด้วยแอลกอฮอล์และน้ำยาฆ่าเชื้อโรค ซึ่งข้อมูลต่าง ๆ ของท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ การนำเสนอข้อมูลจะเป็นในภาพรวม ทั้งนี้ข้อมูลจะถูกเก็บไว้ในเครื่องคอมพิวเตอร์ที่มีรหัสผ่านของคณะผู้วิจัยเท่านั้น ส่วนเอกสารจะเก็บไว้ในตู้เอกสารที่ใส่กุญแจไว้เป็นเวลา 1 ปี หลังการเผยแพร่ผลการวิจัยและจะถูกนำไปทำลายหลังจากนั้น ท่านมีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธที่จะไม่เข้าร่วม หรือหลังจากเข้าร่วมไปแล้วสามารถบอกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ การบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยจะไม่ส่งผลกระทบต่อตัวของท่าน

หากท่านมีคำถามหรือข้อสงสัยประการใดสามารถติดต่อข้าพเจ้านางพนิดา ทัพทวิ โทรศัพท์มือถือหมายเลข 089-2519354 หรืออีเมล 64920022@go.buu.ac.th ข้าพเจ้ายินดีตอบคำถาม และข้อสงสัยของท่านทุกเมื่อ และหากผู้วิจัยไม่ปฏิบัติตามที่ได้ชี้แจงไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย สามารถแจ้งมายังคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา กองบริหารการวิจัยและนวัตกรรม หมายเลขโทรศัพท์ 038-102-620 หรืออีเมล buuethics@buu.ac.th

เมื่อท่านพิจารณาแล้วเห็นสมควรเข้าร่วมในการวิจัยนี้ ขอความกรุณาลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมร่วมโครงการที่แนบมาด้วย และขอขอบพระคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้



ภาคผนวก ง
เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยกลุ่มควบคุม



**เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย
(Participant Information Sheet)**

รหัสโครงการวิจัย : G-HU185/2566(C1)

(งานมาตรฐานและจริยธรรมในการวิจัย กองบริหารการวิจัยและนวัตกรรม มหาวิทยาลัยบูรพา เป็นผู้ออกรหัสโครงการวิจัย)

โครงการวิจัยเรื่อง การเสริมสร้างความเข้มแข็งภายในตนเองของเยาวชนที่กลับมาเสพซ้ำด้วยการ
ปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น
เรียน

ข้าพเจ้า นางพนิดา ทัพทวิ นิสิตระดับวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการ
ปรึกษา ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาประยุกต์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ขอเรียนเชิญ
ท่านเข้าร่วมโครงการวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างความเข้มแข็งภายในตนเองของเยาวชนที่กลับมา
เสพซ้ำด้วยการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น” ก่อนที่ท่านจะตกลงเข้าร่วมการวิจัย ขอ
เรียนให้ท่านทราบรายละเอียดของโครงการวิจัย ดังนี้

โครงการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งภายในตนเองของเยาวชน โดย
กลุ่มเป้าหมายเป็นเยาวชนในสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดบ้านเพชรพิทักษ์ที่เสพซ้ำไม่เกิน
3 ครั้ง เข้ามาอยู่ในบ้านเพชรพิทักษ์มาเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 30 วัน สามารถ ฟัง พูด อ่าน เขียน
ภาษาไทยได้ ไม่มีอาการทางจิตเวชที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมการวิจัย เข้าร่วมโครงการวิจัยด้วย
ความสมัครใจ

หากท่านสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ข้าพเจ้าขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบวัดความเข้มแข็งภายในตนเอง จำนวน 3 ครั้ง ได้แก่ สัปดาห์ที่ 1 ของโครงการ สัปดาห์ที่ 3 ของโครงการ และสัปดาห์ที่ 7 ของโครงการ

ท่านพึงได้รับประโยชน์ทางตรง เช่น เกิดการเรียนรู้และมีความเข้มแข็งภายในตนเองโดยวิธีการให้การปรึกษาทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น มีแนวทางในการจัดการทางด้านการเปลี่ยนแปลงทัศนคติแนวความคิด การค้นหาทางออกและการวางเป้าหมายที่จะไม่กลับไปเสพยาเสพติดอีก นอกจากนี้ยังได้รับประโยชน์ทางอ้อม เช่น นำความรู้ที่ได้จากการเข้ารับการปรึกษาไปปรับใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวันได้

การเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ไม่มีความเสี่ยงแต่อย่างใด ผู้วิจัยได้คำนึงถึงสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19 การเก็บข้อมูล และกิจกรรมกลุ่มการวิจัยกระทำภายใต้มาตรการเว้นระยะห่างทางสังคม สวมใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลา ใช้เจลแอลกอฮอล์ล้างมือ และทำความสะอาดเครื่องมือที่ใช้ และสถานที่ด้วยแอลกอฮอล์และน้ำยาฆ่าเชื้อโรค ซึ่งข้อมูลต่าง ๆ ของท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ การนำเสนอข้อมูลจะเป็นในภาพรวม ทั้งนี้ข้อมูลจะถูกเก็บไว้ในเครื่องคอมพิวเตอร์ที่มีรหัสผ่านของคณะผู้วิจัยเท่านั้น ส่วนเอกสารจะเก็บไว้ในตู้เอกสารที่ใส่กุญแจไว้เป็นเวลา 1 ปี หลังการเผยแพร่ผลการวิจัยและจะถูกนำไปทำลายหลังจากนั้น ท่านมีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธที่จะไม่เข้าร่วม หรือหลังจากเข้าร่วมไปแล้วสามารถบอกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ การบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยจะไม่ส่งผลกระทบต่อตัวของท่าน

ประโยชน์ที่ท่านจะได้รับจากโครงการวิจัยนี้ ท่านจะได้ทราบผลการประเมินตนเองจากการทำแบบวัดความเข้มแข็งภายในตนเอง และเมื่อเสร็จสิ้นโครงการวิจัย ผู้วิจัยจะดำเนินกิจกรรมเสริมสร้างความเข้มแข็งภายในตนเองของเยาวชน ตามความสมัครใจของท่าน

หากท่านมีคำถามหรือข้อสงสัยประการใดสามารถติดต่อข้าพเจ้านางพนิดา ทัพทวิโทรศัพท์มือถือหมายเลข 089-2519354 หรืออีเมล 64920022@go.buu.ac.th ข้าพเจ้ายินดีตอบคำถาม และข้อสงสัยของท่านทุกเมื่อ และหากผู้วิจัยไม่ปฏิบัติตามที่ได้ชี้แจงไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย สามารถแจ้งมายังคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา กองบริหารการวิจัยและนวัตกรรม หมายเลขโทรศัพท์ 038-102-620 หรืออีเมล buuethics@buu.ac.th

เมื่อท่านพิจารณาแล้วเห็นสมควรเข้าร่วมในการวิจัยนี้ ขอความกรุณาลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมร่วมโครงการที่แนบมาด้วย และขอขอบพระคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้



ภาคผนวก จ

เอกสารชี้แจงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

(Consent Form)



**เอกสารแสดงความยินยอม
ของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Consent Form)**

รหัส โครงการวิจัย: G-HU185/2566(C1)

(งานมาตรฐานและจริยธรรมในการวิจัย กองบริหารการวิจัยและนวัตกรรม มหาวิทยาลัยบูรพา เป็น
ผู้ออกรหัสโครงการวิจัย)

โครงการวิจัยเรื่อง การเสริมสร้างความเข้มแข็งภายในตนเองของเยาวชนที่กลับมาเสพซ้ำด้วยการ
ปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น

วันที่ เดือน พ.ศ.

ก่อนที่จะลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับ
การอธิบาย ถึงวัตถุประสงค์ของ โครงการวิจัย วิธีการวิจัย และรายละเอียดต่าง ๆ ตามที่ระบุใน
เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วม โครงการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยได้ให้ไว้แก่ข้าพเจ้า และข้าพเจ้าเข้าใจคำอธิบาย
ดังกล่าวครบถ้วนเป็นอย่างดีแล้วและผู้วิจัย รับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยเกี่ยวกับ
การวิจัยนี้ด้วยความเต็มใจ และไม่ปิดบังซ่อนเร้น จนข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และมีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วม
โครงการวิจัยนี้ เมื่อใดก็ได้ การบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนั้นจะไม่ส่งผลกระทบต่อ
ข้าพเจ้า

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ จะเปิดเผยได้เฉพาะในส่วนที่
เป็นสรุป ผลการวิจัย การเปิดเผยข้อมูลของข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องต้องได้รับ
อนุญาตจากข้าพเจ้า ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้วมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนาม
ในเอกสารแสดง ความยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม ผู้ยินยอม

(.....)



ภาคผนวก จ
เอกสารเชิญชวนเข้าร่วมวิจัย



ขอเชิญ

คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยบูรพา
ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาประยุกต์



ผู้ที่สนใจเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครในโครงการวิจัยของนิสิตปริญญาโท

**เรื่อง... " การเสริมสร้างความเข้มแข็งภายในตนเองของเยาวชน
ที่กลับมาเสพซ้ำด้วยการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น "**

ประโยชน์ที่จะได้รับ

- เพิ่มพูนความรู้และความเข้มแข็งในตนเอง
- นำไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติหรือแก้ไขปัญหา
- ช่วยพัฒนาทางด้านความคิดและการตัดสินใจ

คุณสมบัติ

- เยาวชนที่เสพซ้ำไม่เกิน 3 ครั้ง
- เข้ามาอยู่ในบ้านเพียรพิทักษ์มาเป็นระยะเวลา เกิน 30 วัน(ระยะปรับตัว)
- ไม่มีอาการทางจิตเวช ที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมการทดลอง
- สามารถฟัง พูด อ่าน เขียน ภาษาไทยได้
- สามารถเข้าร่วมโปรแกรมจนครบ 6 ครั้ง และ 1 เดือน หลังจากเข้าร่วมโปรแกรม เพื่อเป็นการติดตามผล

ผู้ที่สนใจเข้าร่วมเป็นอาสาสมัคร

- สามารถสมัครได้ที่เจ้าหน้าที่ฝ่ายธุรการ



ภาคผนวก ข
เอกสารรับรองจริยธรรมวิจัย

สำเนา

ที่ IRB4-237/2566



เอกสารรับรองผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
มหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้พิจารณาโครงการวิจัย

รหัสโครงการวิจัย : G-HU185/2566

โครงการวิจัยเรื่อง : การเสริมสร้างความเข้มแข็งภายในตนเองของเยาวชนที่กลับมาสេพซ้ำด้วยการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น

หัวหน้าโครงการวิจัย : นางพนิตา ทัพทวี

หน่วยงานที่สังกัด : คณะศึกษาศาสตร์

อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการหลัก (สารนิพนธ์/ งานนิพนธ์/ : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรากร ทรัพย์วิระปกรณ์
วิทยานิพนธ์/ คุชฎินิพนธ์)

หน่วยงานที่สังกัด : คณะศึกษาศาสตร์

อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการร่วม (สารนิพนธ์/ งานนิพนธ์/ : รองศาสตราจารย์ ดร.เพ็ญภา กุลนภาค
วิทยานิพนธ์/ คุชฎินิพนธ์)

หน่วยงานที่สังกัด : คณะศึกษาศาสตร์

วิธีพิจารณา : Exemption Determination Expedited Reviews Full Board

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า โครงการวิจัยดังกล่าวเป็นไปตามหลักการของจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยที่ผู้วิจัยเคารพสิทธิและศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ตัวอย่างการวิจัยและผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ (ดูตามเอกสารตรวจสอบ)

1. แบบเสนอเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ฉบับที่ 2 วันที่ 29 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566
2. โครงการวิจัยฉบับภาษาไทย ฉบับที่ 1 วันที่ 15 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2566
3. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ฉบับที่ 2 วันที่ 29 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566
4. เอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ฉบับที่ 1 วันที่ 10 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2566
5. แบบเก็บรวบรวมข้อมูล เช่น แบบบันทึกข้อมูล (Data Collection Form)
แบบสอบถาม หรือสัมภาษณ์ หรืออื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ฉบับที่ 1 วันที่ 15 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2566
6. เอกสารอื่น ๆ (ถ้ามี)
 - 6.1 โปรแกรมการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งภายในตนเองของเยาวชนที่กลับมาสេพซ้ำ ฉบับที่ 1 วันที่ 15 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2566
 - 6.2 ประกาศประชาสัมพันธ์เชิญชวนผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ฉบับที่ 1 วันที่ 15 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2566

สำเนา

วันที่รับรอง : วันที่ 8 เดือน กันยายน พ.ศ. 2566

วันที่หมดอายุ : วันที่ 8 เดือน กันยายน พ.ศ. 2567

ลงนาม นางสาวทิมพรพรรณ เลิศล้ำ

(นางสาวทิมพรพรรณ เลิศล้ำ)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ชุดที่ 4 (กลุ่มมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์)

**หมายเหตุ การรับรองนี้มีรายละเอียดตามที่ระบุไว้ด้านหลังเอกสารรับรอง **

สำเนา

ผู้วิจัยทุกท่านที่ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ต้องปฏิบัติตามดังต่อไปนี้

1. ดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนต่าง ๆ ที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด โดยใช้เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Participant Information Sheet) (AF 06-02), เอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Consent Form) (AF 06-03), แบบสัมภาษณ์ และ/หรือแบบสอบถาม รวมถึงเอกสารอื่น ๆ เช่น ใบประชาสัมพันธ์ หรือ ประกาศเชิญชวนเข้าร่วมโครงการ เป็นต้น
2. ผู้วิจัยมีหน้าที่ส่งแบบรายงานความก้าวหน้าของการวิจัย (Progress Report Form) (AF 09-01) ต่อคณะกรรมการฯ ตามเวลาที่กำหนดหรือเมื่อได้รับการร้องขอ
3. การรับรองโครงการวิจัยของคณะกรรมการฯ มีกำหนด 1 ปี หลังจากวันที่คณะกรรมการฯ มีมติให้การรับรอง หากการวิจัยไม่สามารถดำเนินการเสร็จสิ้นภายในระยะเวลาที่กำหนด ผู้วิจัยสามารถยื่นขออายุการรับรองโครงการวิจัย อย่อย่างน้อย 30 วัน ก่อนวันหมดอายุตามที่กำหนดไว้ในเอกสารรับรองผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
4. หากมีการแก้ไขเพิ่มเติมโครงการวิจัย เช่น เปลี่ยนแปลงหัวหน้าโครงการวิจัย/ เพิ่มเดิมผู้ร่วมวิจัย การแก้ไข หรือเพิ่มเติมวิธีดำเนินการวิจัย การแก้ไขการสะกดคำ เป็นต้น ผู้วิจัยจะต้องยื่นขอแก้ไขเพิ่มเติมโครงการวิจัย โดยส่งแบบรายงานการแก้ไขเพิ่มเติมโครงการวิจัย (Amendment Form) (AF 08-01) ต่อคณะกรรมการฯ โดยอ้างอิงรหัสโครงการวิจัยที่ได้รับไว้ และต้องระบุรายละเอียดให้ชัดเจนว่ามีการเปลี่ยนแปลงอะไร อย่างไร และเหตุผลที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลง ทั้งนี้ ในกรณีการเปลี่ยนแปลงหัวหน้าโครงการวิจัย/ เพิ่มเดิมผู้ร่วมวิจัยท่านใหม่ให้แนบประวัติมาด้วย
5. ผู้วิจัยมีหน้าที่รายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ชนิดร้ายแรงที่เกิดขึ้นกับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ภายในระยะเวลาที่กำหนดในวิธีดำเนินการมาตรฐาน (Standard Operating Procedures, SOPs) ให้แก่คณะกรรมการฯ ตามแบบรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ชนิดร้ายแรง (Serious Adverse Event (SAE) Report Form) (AF 10-01)
6. ผู้วิจัยมีหน้าที่รายงานให้คณะกรรมการฯ ทราบ เมื่อมีการยุติโครงการวิจัยก่อนกำหนด หรือการระงับโครงการวิจัยโดยผู้วิจัยหรือผู้สนับสนุนทุนวิจัย พร้อมทั้งคำอธิบายเป็นลายลักษณ์อักษรโดยละเอียดถึงสาเหตุของการยุติหรือระงับโครงการวิจัย ตามแบบรายงานการยุติโครงการวิจัยก่อนกำหนด (Study Termination Memorandum) (AF 12-01)
7. ผู้วิจัยมีหน้าที่ส่งแบบรายงานการไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนด (Non-compliance / Protocol Deviation / Protocol Violation Report) (AF 13-01) ให้คณะกรรมการฯ และผู้สนับสนุนพื้นที่ที่ตรวจพบ หรือได้รับรายงานว่าการปฏิบัติไม่ตรงกับขั้นตอนที่ระบุไว้ในโครงการวิจัย หรือข้อ กำหนดของคณะกรรมการฯ
8. เมื่อสิ้นสุดโครงการวิจัย ผู้วิจัยมีหน้าที่ส่งแบบรายงานสรุปผลการวิจัย (Final Report) (AF 11-01) ให้คณะกรรมการฯ ทราบ ภายใน 30 วัน หลังจากสิ้นสุดการดำเนินการวิจัย

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	พนิดา ทัพทวิ
วัน เดือน ปี เกิด	20 ตุลาคม 2520
สถานที่เกิด	จ.ชลบุรี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	หมู่บ้าน พัทยาพาราไชน์วิลเลจ ตำบล หนองปรือ อำเภอ บางละมุง จังหวัด ชลบุรี 20150
ตำแหน่งและประวัติการทำงาน	ผู้อำนวยการสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดบ้านเพชรพิทักษ์
ประวัติการศึกษา	ปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต