

# ประสิทธิผลของการให้การปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวคิดการปรับเปลี่ยนความคิด และพฤติกรรมต่อทัศนคติต่อยาบ้าของสมาชิกชุมชนบำบัด โรงพยาบาลธัญญารักษ์ แม่ฮ่องสอน

ศิริพร ยาวีราช พย.บ., วท.ม., ชัยณรงค์ ไชยชนะ วท.บ., จิราบุช เตปามูล วท.บ., ปรียากกร รักรัษฎา-การ พย.บ.  
โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน กรมการแพทย์ ตำบลปางหมู อำเภอเมือง จังหวัดแม่ฮ่องสอน 58000

## Abstract: Effectiveness of Group Cognitive Behavioral Therapy On Attitude Toward Amphetamine among Patients in Thanyarak Maehongson Hospital's Therapeutic Community

Yawirach S, Chaichana C, Tepamoon J, Raktanyakan P  
Tanyarak Maehongson Hospital, Pangmoo, Mueang, Maehongson, 58000  
(E-mail: s.yawirach@gmail.com)

The purpose of this quasi experimental research was to determine the effectiveness of group cognitive behavioral therapy on amphetamine users' attitude in Thanyarak Meahongson Hospital's Therapeutic Community. The sample consisted of 20 male amphetamine users who attended Thanyarak Meahongson Hospital's Therapeutic Community. They were paired into 10 pairs by the same range of amphetamine attitude test. Each member was randomly assigned into experimental and control group, 10 in each group. The experimental group received group cognitive behavioral therapy intervention program developed by the researcher consisting 5 sessions 2 hours each. The control group received regular caring program. The result of this study can be summarized as follows: The amphetamine users who participated group cognitive behavioral therapy had a significant higher (better) level of attitude than the control group ( $p \leq .05$ ). They also had a significantly higher level of attitude than before the participation ( $p \leq .05$ ). Qualitative analysis showed that the amphetamine users who received group cognitive behavioral therapy had experiences, feelings and thoughts influenced by group counseling process. These outcomes were reflected by living together atmosphere, the relationship between the participants and the researcher and the answer to question after session. In addition, the amphetamine users who joined the group cognitive behavioral therapy also realized that their attitude toward amphetamine was changed to be more negative.

**Keywords:** Cognitive behavioral therapy, Amphetamine, Therapeutic community

### บทคัดย่อ

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของกลุ่ม การให้การปรึกษาตามแนวคิดการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมที่มีต่อทัศนคติต่อยาบ้าของสมาชิกชุมชนบำบัด โรงพยาบาลธัญญารักษ์ แม่ฮ่องสอน กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้เข้ารับการรักษาพิษสุราเรื้อรังที่ได้รับการ วินิจฉัยจากแพทย์ว่าติดยาบ้า ในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสมรรถภาพ โรงพยาบาล ธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน (รพ.ธมส.) ที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการศึกษา คำนวณ โดยใช้โปรแกรม n4studies ได้ขนาดตัวอย่างสำหรับงานศึกษาจำนวน 20 ราย แล้วทำแบบวัดทัศนคติต่อยาบ้า (Pre-test) จากนั้นนำคะแนนจาก แบบวัดมาเรียงลำดับให้แต่ละคู่มีคะแนนเท่าๆ กัน จับฉลากโดยคัดเลือก เข้ากลุ่มทดลอง 10 ราย และกลุ่มควบคุม 10 ราย กลุ่มทดลองได้เข้าร่วม กิจกรรมกลุ่มจำนวน 5 ครั้งๆ ละ 2 ชั่วโมง รวม 10 ชั่วโมง กลุ่มควบคุม เข้าร่วมกิจกรรมของชุมชนบำบัดตามปกติ ผลการศึกษาพบว่า 1. หลังการ ทดลองสมาชิกชุมชนบำบัด กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตามแนวคิด การปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม (Cognitive Behavioral Therapy : CBT) มีค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติต่อยาบ้าทางลบ (เห็นว่ายาบ้าเป็น

สิ่งที่ไม่ดี) มากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $\bar{X} = 112.5 \pm 8.22$  VS  $\bar{X}100.9 \pm 9.98$ ;  $p = 0.017$ ) 2. หลังการทดลอง สมาชิกชุมชนบำบัดกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตามแนวคิดการปรับ เปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม (CBT) มีค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติทางลบ ต่อยาบ้า (เห็นว่ายาบ้าเป็นสิ่งที่ไม่ดี) มากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัย สำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $\bar{X} = 95.8 \pm 6.88$ , VS  $\bar{X}112.5 \pm 8.22$ ;  $p = 0.005$ ) 3. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ แสดงว่า สมาชิกชุมชนบำบัด กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตามแนวคิดการปรับเปลี่ยนความคิดและ พฤติกรรม (CBT) ได้รับประสบการณ์และความรู้สึกรู้สึกเปลี่ยนแปลงไป ตามกระบวนการของกลุ่ม สะท้อนได้จากบรรยากาศของการอยู่ร่วมกัน ภายในกลุ่ม สัมพันธภาพระหว่างสมาชิกกับผู้ศึกษา และการตอบข้อคำถาม รายบุคคล นอกจากนี้สมาชิกยังตระหนักได้ว่าตนเองมีทัศนคติต่อยาบ้า เปลี่ยนไปในทางลบมากขึ้น

**คำสำคัญ:** การปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม ยาบ้า ชุมชน บำบัด

## บทนำ

โรงพยาบาลอัญญาภิรักษ์แม่ฮ่องสอนเป็นหน่วยงานที่ให้การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเพื่อช่วยเหลือให้ผู้เข้ารับการรักษาสามารถกลับไปใช้ชีวิตได้โดยไม่ต้องพึ่งพายาเสพติด ทั้งในระบบสมัครใจและบังคับบำบัดแบบควบคุมตัวไม่เข้มงวด โดยในระยะการฟื้นฟูสมรรถภาพนั้นโรงพยาบาลอัญญาภิรักษ์แม่ฮ่องสอนได้ประยุกต์รูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดชุมชนบำบัด Therapeutic Community (TC) ของ Daytop Village Inc. ประเทศสหรัฐอเมริกา และ Fast Model ของสถาบันบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี และได้พัฒนาเป็นรูปแบบชุมชนบำบัดบ้านแสงตะวัน และจากข้อมูลจำนวนผู้เข้ารับการรักษาในระบบบังคับบำบัดแบบควบคุมตัวไม่เข้มงวด ในรูปแบบชุมชนบำบัดบ้านแสงตะวันของโรงพยาบาลอัญญาภิรักษ์แม่ฮ่องสอน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557-2559 (ข้อมูล ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2559) พบว่า มีจำนวนเพิ่มขึ้นตามลำดับ ดังนี้ 214, 185 และ 189 คน ส่วนใหญ่เป็นผู้ติดยาบ้าซึ่งเป็นสารกลุ่มเมทแอมเฟตามีน

การบำบัดรักษายาเสพติดในรูปแบบบังคับบำบัดรักษาไม่ได้เกิดจากความสมัครใจ ทำให้ผู้ที่เข้ารับการรักษาเสพติดส่วนหนึ่งขาดการตระหนักรู้ถึงปัญหาการใช้ยาเสพติดและไม่ได้มองเห็นโทษและพิษภัยของยาเสพติดอย่างแท้จริง ส่งผลให้ทัศนคติต่อยาบ้าในทางบวกยังคงดำเนินต่อไปและไม่ได้เกิดความคิดที่อยากที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของตนเอง ดังการศึกษาเกี่ยวกับทัศนคติต่อยาบ้า<sup>2</sup> และการศึกษาเกี่ยวกับเจตคติต่อการเลิกยาเสพติด<sup>3</sup> จะเห็นได้ว่าผู้ที่ไม่ต้องการเลิกยาเสพติดหรือยาบ้ายังมีทัศนคติต่อยาบ้าในทางบวก อันส่งผลถึงการไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษา ทำให้ไม่สามารถได้รับประโยชน์จากระบบการบำบัดได้อย่างเต็มที่

การปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม (CBT) เป็นจิตบำบัดระยะสั้นรูปแบบหนึ่งซึ่งมีโครงสร้างและมีกระบวนการในการบำบัดที่ชัดเจน มีเป้าหมายของการรักษาเพื่อปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมและบิดเบือนให้เป็นความคิดที่สมเหตุสมผลและเรียนรู้ที่จะจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างถูกต้องและเหมาะสม นอกจากการปรับเปลี่ยนความคิดแล้วยังนำเทคนิคของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมาใช้เพื่อลดพฤติกรรมที่เป็นปัญหาและเพิ่มพฤติกรรมที่เหมาะสม<sup>4</sup> การบำบัดวิธีนี้ผู้บำบัดจะทำหน้าที่ชี้แนะให้ผู้ป่วยได้เข้าใจรูปแบบต่างๆ ของความคิดที่บิดเบือนและพฤติกรรมที่ผิดปกติ โดยการอภิปรายโต้แย้งความคิดที่ผิดปกติอย่างเป็นระบบ ประกอบกับการให้ผู้ป่วยฝึกทำกิจกรรมต่างๆ เป็นการบ้านเพื่อช่วยให้เขาประเมินและสามารถปรับเปลี่ยนความคิดที่บิดเบือนและพฤติกรรมที่ผิดปกติด้วยตนเอง และสามารถเกิดทัศนคติเชิงลบต่อยาเสพติดซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่สนับสนุนให้ผู้ป่วยเกิดการเปลี่ยนแปลงทางความคิดในส่วนของแรงจูงใจในการเลิกใช้ยาเสพติดและจะส่งผลต่อการเปลี่ยนทางพฤติกรรมที่เหมาะสมยิ่งขึ้น มีภูมิคุ้มกันไม่ให้กลับไปใช้ยาเสพติดเพิ่มมากยิ่งขึ้นเมื่อกลับไปสู่สังคมตามปกติ ดังนั้นผู้ศึกษาจึงได้สนใจศึกษาประสิทธิภาพของการให้การปรึกษาตามแนวคิดการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมที่มีต่อทัศนคติต่อยาบ้าของสมาชิกชุมชนบำบัดโรงพยาบาลอัญญาภิรักษ์แม่ฮ่องสอน เพื่อส่งเสริมให้สมาชิกมีทัศนคติต่อยาบ้าในทางลบ อันจะส่งผลให้เกิดความร่วมมือในกระบวนการบำบัดรักษา ได้รับประโยชน์จากระบบการบำบัดได้อย่างเต็มที่ และเพิ่มประสิทธิภาพในกระบวนการติดตามผลหลังการบำบัดรักษาต่อไป

## วัตถุประสงค์และวิธีการ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) รูปแบบ The Matching pretest posttest Control Group design โดยใช้ขั้นตอนการวิจัยและพัฒนาตามแนวคิดการบำบัดโดยการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม (CBT) ของ Beck แบ่งการวิจัยเป็น 4 ขั้นตอนคือ ขั้นตอนที่ 1 เป็นการศึกษาทัศนคติต่อยาบ้าของผู้ป่วยยาบ้า และศึกษาปัญหาและแนวทางในการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาบ้า ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนาโปรแกรมการบำบัดโดยการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมสำหรับผู้ป่วยยาบ้าที่มีต่อทัศนคติต่อยาบ้า ซึ่งมีทั้งหมด 5 กิจกรรม กิจกรรมที่ 1 คือ กิจกรรมชื่อของฉัน เพื่อทำความรู้จักและไว้วางใจต่อกลุ่ม กิจกรรมที่ 2 รู้จักและรักตัวเอง เพื่อทำความเข้าใจตนเองและผู้อื่น กิจกรรมที่ 3 กล่องสี่มิติ เพื่อวิเคราะห์ข้อดีข้อเสียของการใช้ยาและข้อดีข้อเสียของการเลิกยา กิจกรรมที่ 4 ความคิดความรู้สึก เพื่อวิเคราะห์ความคิดและความรู้สึก กิจกรรมที่ 5 กิจกรรมวงล้อมแห่งความประทับใจ เพื่อทบทวนสิ่งที่ได้เรียนรู้และก่อให้เกิดกำลังใจ ขั้นตอนที่ 3 นำโปรแกรมการบำบัดโดยการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมไปทดลองใช้ ขั้นตอนที่ 4 นำโปรแกรมการบำบัดโดยการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมไปใช้จริง และวัดทัศนคติต่อยาบ้าหลังจบโปรแกรม การศึกษานี้ได้รับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี คำนวณกลุ่มตัวอย่างจากโปรแกรมสำเร็จรูป n4studies โดยอ้างอิงจากงานวิจัยการศึกษาความรู้และทัศนคติต่อยาบ้า<sup>2</sup> ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 20 ราย ประกอบด้วยกลุ่มทดลอง 10 ราย และกลุ่มควบคุมจำนวน 10 ราย เลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนดคือ เป็นผู้ป่วยยาบ้าที่เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในของโรงพยาบาลอัญญาภิรักษ์แม่ฮ่องสอน ไม่มีอาการทางจิตและยินดีเข้าร่วมการศึกษา และทำแบบวัดทัศนคติต่อยาบ้า (Pre-test) ลักษณะของแบบวัดประกอบด้วยข้อความที่แสดงถึงความเชื่อ ความรู้สึก และความคิดเห็นต่อยาบ้า ของอัมพร<sup>2</sup> โดยมีข้อความทั้งหมด 29 ข้อ เป็นมาตราส่วน 5 ช่วงคะแนนที่สูงขึ้นในแต่ละข้อหมายถึงการไม่เห็นด้วยมากขึ้นกับการใช้ยาบ้า คะแนนอยู่ระหว่าง 29 - 145 โดยคะแนนระหว่าง 29 - 69 หมายถึงทัศนคติต่อยาบ้าอยู่ในระดับต่ำ (เห็นว่ายยาบ้าเป็นสิ่งที่ดี) คะแนนระหว่าง 70 - 110 หมายถึงทัศนคติต่อยาบ้าอยู่ในระดับกลาง และคะแนนระหว่าง 111 - 145 หมายถึงทัศนคติต่อยาบ้าอยู่ในระดับสูง (เห็นว่ายยาบ้าเป็นสิ่งที่ไม่ดี) แบบวัดนี้ได้ทดสอบหาความเชื่อมั่นโดยวิธีครอนบาค (Cronbach's alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.74 นำคะแนนมาเรียงลำดับจากน้อยไปถึงมาก คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีทัศนคติต่อยาบ้าอยู่ในระดับกลางจำนวน 20 ราย นำคะแนนมาจับคู่ให้แต่ละคู่มีคะแนนเท่าๆ กัน จากนั้นจับสลากเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ได้จับคู่ไว้ มาเข้ากลุ่มทดลอง 10 ราย และกลุ่มควบคุม 10 ราย ดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมการบำบัดการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม (CBT) กับกลุ่มทดลอง 5 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง รวมทั้งสิ้น 10 ชั่วโมง สำหรับกลุ่มควบคุมให้เข้าร่วมกิจกรรมตามปกติ เมื่อดำเนินการทดลองเสร็จสิ้นลงแล้ว ได้ให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทำแบบวัดทัศนคติต่อยาบ้า (Post-test) จากนั้นนำผลที่ได้ก่อนและหลังการทดลองไปวิเคราะห์ทางสถิติโดยโปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลสำเร็จรูป กำหนดระดับการมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์ด้วยจำนวนร้อยละ เนื่องจากการกระจายตัวของข้อมูลไม่สมมาตรจึงเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยภายในกลุ่มทดลอง ด้วย Wilcoxon Matched Pairs Signed-Ranks Test และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วย Mann U Whitney Test การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพผู้ศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลโดยนำมาจากบทสนทนาในระหว่างการดำเนินกลุ่มการทดลองและบทสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างภายหลังการทำกลุ่ม

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

ตารางที่ 1 การแจกแจงความถี่ของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ (n = 20)

| อายุ    | กลุ่มทดลอง (n = 10) |        | กลุ่มควบคุม (n = 10) |        |
|---------|---------------------|--------|----------------------|--------|
|         | จำนวน(ราย)          | ร้อยละ | จำนวน(ราย)           | ร้อยละ |
| 19 - 28 | 6                   | 60.0   | 6                    | 60.0   |
| 29 - 38 | 3                   | 30.0   | 4                    | 40.0   |
| 39 - 48 | 1                   | 10.0   | 0                    | 0.0    |

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติต่อยาฆ่าเชื้อก่อนและหลังการทดลอง เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มเข้าร่วมกลุ่มการให้การปรึกษาตามแนวคิดการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมกับกลุ่มควบคุม

|                      | กลุ่มทดลอง |           |      | กลุ่มควบคุม |           |      | Z      | p     |
|----------------------|------------|-----------|------|-------------|-----------|------|--------|-------|
|                      | n          | $\bar{X}$ | SD   | n           | $\bar{X}$ | SD   |        |       |
| ทัศนคติต่อยาฆ่าเชื้อ | 10         | 112.50    | 8.22 | 10          | 100.90    | 9.98 | -2.384 | 0.017 |

\*p < 0.05

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติต่อยาฆ่าเชื้อของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการเข้าร่วมกลุ่มการให้การปรึกษาตามแนวคิดการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม

|                      | n  | ก่อนการทดลอง |      | หลังการทดลอง |       | Z      | p     |
|----------------------|----|--------------|------|--------------|-------|--------|-------|
|                      |    | $\bar{X}$    | SD   | $\bar{X}$    | SD    |        |       |
| ทัศนคติต่อยาฆ่าเชื้อ | 10 | 95.80        | 6.88 | 112.50       | 8.022 | -2.805 | 0.005 |

\*p < 0.05

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบคะแนนทัศนคติต่อยาฆ่าเชื้อก่อนเริ่มทำกลุ่ม (Pre-test) ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

|                      | กลุ่มทดลอง |           |       | กลุ่มควบคุม |           |       | Z      | p     |
|----------------------|------------|-----------|-------|-------------|-----------|-------|--------|-------|
|                      | n          | $\bar{X}$ | SD    | n           | $\bar{X}$ | SD    |        |       |
| ทัศนคติต่อยาฆ่าเชื้อ | 10         | 95.80     | 6.876 | 10          | 96.80     | 9.323 | -0.076 | 0.940 |

ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีอายุอยู่ระหว่าง 19 - 48 ปี จำนวนร้อยละ 60 ของแต่ละกลุ่มมีอายุอยู่ระหว่าง 19 - 28 ปี (ตารางที่ 1) ภายหลังจากทดลองพบว่า กลุ่มที่เข้าร่วมกับการรับการศึกษาแบบกลุ่มตามแนวคิดการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม มีค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติต่อยาฆ่าเชื้อสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mann U Whitney Test,  $p = 0.017$ ) (ตารางที่ 2) ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองยังได้คะแนนทัศนคติต่อยาฆ่าเชื้อเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Wilcoxon Matched Pair Signed - Rank Test,  $p = 0.005$ ) (ตารางที่ 3) ทั้งนี้ก่อนการทดลอง (Pre-test) ทั้ง 2 กลุ่มมีคะแนนทัศนคติต่อยาฆ่าเชื้อไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = 0.940$ ) (ตารางที่ 4)

วิจารณ์

ผลการทดลอง พบว่า สมาชิกชุมชนบำบัดกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติต่อยาฆ่าเชื้อหลังเข้าร่วมการศึกษาแบบกลุ่มตามแนวคิดการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม สูงกว่าก่อนเข้าร่วมกลุ่มอย่างมีนัย

สำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (เห็นว่ายาฆ่าเชื้อเป็นสิ่งที่ไม่ดีมากขึ้น) ซึ่งมีความสอดคล้องกับสมมติฐาน แสดงให้เห็นว่ากระบวนการให้การปรึกษาแบบกลุ่ม มีผลต่อการเพิ่มขึ้นของคะแนนทัศนคติต่อยาฆ่าเชื้อ อธิบายได้ว่าการสร้างให้ผู้รับการบำบัดเกิดทัศนคติที่ไม่ดีต่อยาเสพติดเป็นปัจจัยหนึ่งที่จะสนับสนุนให้ผู้รับการบำบัดเกิดการเปลี่ยนทางพฤติกรรมที่เหมาะสมยิ่งขึ้น กิจกรรมกลุ่มการให้การปรึกษาตามแนวคิดการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมนั้นได้ช่วยให้เข้าใจในตนเองมากขึ้น ผ่านการทำกิจกรรมอันนำไปสู่การปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมหรือบิดเบือนให้เป็นความคิดที่สมเหตุสมผลและเรียนรู้ที่จะจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างถูกต้องและเหมาะสม<sup>4</sup> จนก่อให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ขึ้น โดยในแต่ละกิจกรรมที่เกิดขึ้นได้ช่วยให้สมาชิกได้สำรวจถึงความคิด อารมณ์ความรู้สึก และพฤติกรรมของตนเอง ได้ทบทวนถึงเรื่องราวที่เกิดขึ้นและได้ตระหนักรู้ในตนเอง ทำให้สมาชิกแต่ละคนได้แลกเปลี่ยนมุมมองและความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ทำให้สมาชิกได้มองเห็นตนเอง รับรู้ในสิ่งที่ผู้อื่นมองเห็นและได้มองเห็นคนอื่น ก่อให้เกิดความเข้าใจในตนเองและผู้อื่นขึ้น<sup>1-2,4</sup> สอดคล้อง

กับความหมายของทัศนคติที่เกิดจากการเรียนรู้ประสบการณ์และเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้ตามการเรียนรู้<sup>3</sup> ดังนั้นจากกลไกของกระบวนการกลุ่มจึงส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติได้

หลังการทดลองพบว่าสมาชิกชุมชนบำบัดกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติต่อยาบ้าภายหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (กลุ่มทดลองเห็นว่ายาบ้าเป็นสิ่งที่ไม่ดีมากกว่ากลุ่มควบคุม) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการศึกษา อธิบายได้ว่า จากการที่สมาชิกชุมชนบำบัดกลุ่มควบคุมไม่ได้เข้าร่วมกลุ่มการให้การปรึกษาตามแนวความคิดการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม (CBT) และดำเนินชีวิตและทำกิจกรรมตามปกติ ทำให้ไม่เกิดการเรียนรู้และได้รับประโยชน์จากการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวความคิดการปรับเปลี่ยนความคิดอารมณ์ และพฤติกรรม (CBT) นอกจากนี้แล้วกลุ่มควบคุมไม่ได้มีการสำรวจและประเมินพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ของตนเอง ไม่มีการระบายความรู้สึกไม่สบายใจ ไม่ได้รับรู้ว่ามีปัญหาเช่นเดียวกัน ไม่มีการเรียนรู้ที่จะให้และรับความช่วยเหลือทั้งตนเองและผู้อื่น จึงส่งผลให้ค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติต่อยาบ้าในกลุ่มควบคุมเพิ่มขึ้นน้อยกว่ากลุ่มทดลอง แต่อย่างไรก็ตามค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติต่อยาบ้าของกลุ่มควบคุมมีคะแนนเพิ่มขึ้นเช่นเดียวกัน แต่เป็นการเพิ่มขึ้นไม่มากเมื่อเทียบกับกลุ่มทดลอง ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้อาจมีผลมาจากการได้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มบำบัดต่างๆ ของชุมชนบำบัดบ้านแสงตะวัน โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน ที่มีความหลากหลายทั้งเนื้อหาและเจ้าหน้าที่ที่ผลัดเปลี่ยนเข้ามาทำกิจกรรมกลุ่มบำบัด โดยกิจกรรมเหล่านี้จะใช้เวลาแต่ละครั้งประมาณ 1 ชั่วโมง

### ข้อจำกัดในการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ มีข้อจำกัดเกี่ยวกับขนาดของตัวอย่าง มีจำนวนเพียง 20 ราย แต่ก็เชื่อได้ว่าสามารถยอมรับได้ในการศึกษานำร่อง หากผู้สนใจต้องการทำการศึกษาในลักษณะเดียวกันนี้ ควรเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างให้มากพอเพื่อความน่าเชื่อถือของผลการศึกษาในการอ้างอิง

### ข้อเสนอแนะการศึกษา

โปรแกรมการบำบัดตามแนวความคิดการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมที่มีต่อทัศนคติต่อยาบ้าของสมาชิกชุมชนบำบัด เป็นโปรแกรมที่มีรูปแบบชัดเจนและตรงกับปัญหาของกลุ่มเป้าหมายในรูปแบบบังคับบำบัด และทำให้ผู้ที่เสพยาบ้าสามารถปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อยาบ้าให้เป็นไปในทางลบได้ ดังนั้นควรเสนอผู้บริหารให้กำหนดเป็นนโยบายและแผนปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ ด้านบุคลากรในทีมบำบัดควรนำโปรแกรมการบำบัดตามแนวความคิดการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมมาใช้ในหน่วยงานเพื่อช่วยเหลือผู้ติดยาบ้า การดูแลระยะยาวหลังการรักษา ควรใช้แนวความคิดการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมเพื่อช่วยประเมินและติดตามผลการบำบัดรักษา โดยถวามถึงการทำกิจกรรมต่างๆ ที่เคยได้รับการฝึกในกลุ่มไปใช้ในชีวิตประจำวัน

### ข้อเสนอแนะการศึกษาครั้งต่อไป

ควรจัดให้มีการกระตุ้นรอบสอง (Booster) เพื่อติดตามผลการทำกลุ่ม และเป็นการให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยในการที่เขาจะจัดการกับปัญหา และยังเป็นโอกาสที่ผู้บำบัดได้ตรวจสอบการจัดการปัญหาของผู้ป่วยว่าเขาได้ใช้สิ่งที่เรียนรู้ในระหว่างการบำบัด ไปจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้จริงหรือไม่ รวมทั้งเป็นโอกาสที่ผู้บำบัดจะได้ตรวจสอบความคิดที่ไม่เป็นเหตุเป็นผลที่อาจจะเกิดขึ้นได้ เพื่อจะได้แนะนำวิธีการจัดการ โดยอาจกำหนดให้มีการกระตุ้นได้ เช่น หลังจากทำกลุ่มไปแล้ว 1 เดือน 6 เดือน และ 1 ปี เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมในระยะยาว ว่ามีความคงทนหรือได้ผลอย่างยั่งยืนหรือไม่

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ นายแพทย์วีรวัด อุครานันท์ รักษาการผู้อำนวยการ โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอนที่สนับสนุนการดำเนินการศึกษา ขอขอบพระคุณอาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิมพ์มาศ ตาปัญญา และผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน คือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ณัฏฐพร พิชัยรัตน์เสถียร นายแพทย์บุญสนอง วงศ์ตาน้อยและผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วีรวรรณ วงศ์ปิ่นเพชร ขอขอบคุณผู้ช่วยวิจัย และผู้ป่วยยาบ้าที่อนุเคราะห์ให้ข้อมูลจนการศึกษานี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

### References

1. วิโรจน์ วีรชัย, อังกูร ภัทรกร, ลำซ่า ลักขณาภิชนชัช, นิภา กิมสูงเนิน, และฉวีวรรณ ปัญญาสุข. ตำราเวชศาสตร์การเสพติด. นนทบุรี: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2548.
2. อัมพร จันคำ. ความรู้และทัศนคติต่อยาบ้าในนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่[อินเทอร์เน็ต]. เชียงใหม่: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2544 [เข้าถึงเมื่อ 8 กรกฎาคม 2557]. เข้าถึงได้จาก: [http://library.cmu.ac.th/digital\\_collection/etheses/index.php](http://library.cmu.ac.th/digital_collection/etheses/index.php)
3. ภัทรกร ปริตาศักดิ์, จรัส อติวิทยากรณ์, นิรันดร์ จุลทรัพย์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของผู้บำบัดยาเสพติดที่มารับบริการในสถานพยาบาลจังหวัดสตูล [อินเทอร์เน็ต]. 2555 [เข้าถึงเมื่อ 2 ม.ค. 2558]. เข้าถึงได้จาก: <http://kb.tsu.ac.th/jspui/browse?type=author&value>
4. Beck JS. Cognitive Therapy: Basics and Beyond. New York: The Guilford Press; 1995.
5. ทองเรียน อมรรักษ์กุล. กิจกรรมกลุ่มในโรงเรียน: โครงการตำรา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. พิษณุโลก: โรงพิมพ์พิมพ์เนต; 2523.