

ผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวคิดของซาเทียร์โมเดล เพื่อพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ติดยาบ้าที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบควบคุมตัวไม่เข้มงวด

สุจิตตา ฤทธิมนตรี ปส.ด.

โรงพยาบาลราชประชานุเคราะห์ขอนแก่น ตำบลศิลา อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 40000

Abstract: Effect of Group Satir Model Based Program on Self-esteem Enhancement of Amphetamine Dependence in Compulsory Rehabilitation

Sujitta Ritmoontree, Ph.D.

Thanyarak Khon Kaen Hospital, Sila, Mueang Khon Kaen, Khon Kaen, 40000

(E-mail: su9797@gmail.com)

(Received: June 10, 2020; Revised: August 24, 2020; Accepted: December 30, 2020)

Background: Most amphetamine addicts are people with low self-esteem. Group counseling based on the concept of Satir Model can increase self-esteem, leading them to the decision to stop using drugs. **Objective:** The study aimed at investigating the effect of group Satir Model based program on self-esteem of amphetamine dependence in compulsory rehabilitation. **Method:** This was pretest-posttest quasi-experimental. The participants were 10 amphetamine dependence patients in compulsory rehabilitation at Thanyarak Khonkaen Hospital. They were selected by purposive sampling from the 10 lowermost scores. The tools consisted of the Coopersmith Self-esteem Inventory and the Group Satir Model based program. The program required 8 sessions of attendance, each session lasted 60 minutes, two days a week. Wilcoxon Signed Rank Test was used in data analysis. **Result:** All participants were male with the average age of 23 years old. Most of them were married (60%), had a secondary level of education (60%), and worked as general laborers (65%). Before the experiment, the average score of self-esteem was 59.70 (SD=17.64), after the experiment the average score of self-esteem was 87.10 (SD=19.17). However, the subscales of self-esteem on family and social aspects were significantly increased ($p<.05$). **Conclusion:** The Group Satir Model based program could enhance the self-esteem of amphetamine dependence which would lead them to making the right decisions and living productively without substance dependence.

Keywords: Group counseling, Satir model, Self-esteem, Amphetamine dependence, Compulsory rehabilitation

บทคัดย่อ

ภูมิหลัง: ผู้ติดยาบ้าส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีความรู้สึกลดคุณค่าในตนเองต่ำ การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวคิดของซาเทียร์ โมเดล จะสามารถเพิ่มความนับถือตนเองจะนำพวกเขาไปสู่การตัดสินใจหยุดการใช้ ยาเสพติดได้ **วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวคิดของซาเทียร์ โมเดล เพื่อพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ติดยาบ้าที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบควบคุมตัวไม่เข้มงวด **วิธีการ:** เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบวัดผลก่อนและหลังการทดลองนี้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ติดยาบ้าที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบควบคุมตัวไม่เข้มงวด ณ โรงพยาบาลราชประชานุเคราะห์

ขอนแก่น คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) ที่มีคุณค่าตนเองต่ำจำนวน 10 ราย เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองของคูเปอร์ส密斯 และโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวคิดซาเทียร์ โมเดล (Satir Model) จำนวน 8 ครั้ง ครั้งละ 60 นาที สัปดาห์ละ 2 ครั้ง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ Wilcoxon Signed Rank Test **ผล:** พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ติดยาบ้าที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบควบคุมตัวไม่เข้มงวดทั้งหมดเป็นเพศชายอายุเฉลี่ย 23 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 60 จบการศึกษาสูงสุดระดับมัธยมต้นร้อยละ 60 มีอาชีพรับจ้างทั่วไปร้อยละ 65 ค่าคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองก่อน

การทดลองโดยรวมมีค่าเท่ากับ 59.70 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 17.64 หลังการทดลองพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองเท่ากับ 87.10 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 19.17 และพบว่าการเห็นคุณค่าในตนเองต่อตนเองด้านครอบครัวและสังคม สูงกว่าก่อนการให้คำปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 **สรุป:** การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวคิดของซาเทียร์ โมเดล สามารถใช้ในการพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองให้มีทางเลือกตัดสินใจใช้ชีวิตโดยไม่พึ่งพายาเสพติดต่อไป

คำสำคัญ: การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ซาเทียร์โมเดล คุณค่าในตนเอง ผู้ติดยาบ้า การฟื้นฟูสมรรถภาพแบบควบคุมตัวไม่เข้มงวด

บทนำ

ปัญหาเสพติดถือว่าเป็นปัญหาที่มีความรุนแรงต่อคนไทยทั้งประเทศ เพราะมีการแพร่ระบาดไปสู่ประชากรทุกระดับ ซึ่งไม่เพียงจะส่งผลกระทบต่อตัวผู้เสพเท่านั้น ยังมีผลกระทบต่อบุคคลรอบข้าง ครอบครัว เศรษฐกิจ สังคมและความมั่นคงของชาติ ซึ่งรัฐบาลแต่ละยุคให้ความสำคัญในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหารวมถึงการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด ที่เป็นมาตรการสำคัญประการหนึ่งในการลดความต้องการใช้ยาเสพติด

กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักในการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติด ตามมาตรการการลดอันตรายจากยาเสพติด โดยใช้หลักสาธารณสุขและสิทธิมนุษยชนเน้นการดูแลสุขภาพในระบบบำบัดที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล โดยในปีงบประมาณ 2562 ตั้งเป้าว่าผู้ติดยาเสพติด เข้ารับการบำบัด 219,275 คน แบ่งเป็นระบบสมัครใจ 136,725 คน บังคับบำบัด 56,550 คน ต้องโทษ 26,000 คนจากผลการดำเนินงานของศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2561 - 18 มิถุนายน 2562 ได้นำผู้เสพเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ในโรงพยาบาลสังกัดทั่วประเทศกว่า 800 แห่ง แล้วจำนวน 133,962 คน คิดเป็นร้อยละ 61.09 ในระบบสมัครใจ 61,360 คน ระบบบังคับบำบัด 58,864 คน และระบบต้องโทษ 13,738 คน โดยส่วนใหญ่เป็นผู้ติดยาบ้า¹

ผู้ติดยาเสพติดจะมีพฤติกรรมที่แสดงออก เช่น ขาดความรับผิดชอบ โกหก ขาดระเบียบวินัย มีพฤติกรรมรุนแรงกับครอบครัวและสังคม รวมทั้งก่อปัญหาอาชญากรรม ปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ได้ง่าย อ่อนไหว หรือวู่วาม มีบุคลิกภาพแยกตนเองไม่ค่อยสนใจดูแลตนเอง ขาดความมั่นใจ หรือมีท่าทีก้าวร้าว นอกจากนั้นยังมีจิตใจอ่อนแอ อารมณ์อ่อนไหว ไม่สามารถจัดการกับอารมณ์ของตนเองได้ มักมีความคิดในขอบเขตจำกัด คิดต่อต้านสังคม หรือ รังเกียจตนเอง ไม่กล้าเผชิญปัญหา จะรู้สึกว่าเป็นคนไร้ค่า ขาดความภาคภูมิใจในตนเอง ซึมเศร้า บางรายอาจมีอาการทางจิต จนมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงกลัวคนมาทำร้าย หวาดระแวง หลงผิด ประสาทหลอน อาจทำร้ายตนเอง

และผู้อื่น^{2,3}

จากลักษณะผู้ติดยาเสพติดดังกล่าวข้างต้น สิ่งที่จะช่วยเหลือได้ คือ การบำบัดรักษาที่ถูกต้องเหมาะสมกับผู้ติดยาเสพติดในแต่ละราย โดยการบำบัดมีทั้งระบบสมัครใจ และระบบบังคับบำบัด มี 4 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนการเตรียมการก่อนรักษา (pre admission period) ขั้นตอนการถอนพิษยา (withdrawal treatment or detoxification) เพื่อบำบัดรักษาอาการทางกายที่เกิดจากการใช้ยาเสพติดด้วยวิธีทางการแพทย์ ขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพ (Rehabilitation) เป็นการปรับสภาพร่างกาย จิตใจ อาชีพ และสังคม ด้วยกิจกรรมต่างๆ เช่น การให้คำปรึกษา การฝึกทักษะด้านต่างๆ และขั้นตอนการติดตามผลและการดูแลหลังการบำบัดรักษา (after care) เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้ปกติ โดยไม่กลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำ

อย่างไรก็ตามในการบำบัดรักษาแต่ละระบบจะใช้รูปแบบการบำบัดรักษาที่แตกต่างกันตามสภาพปัญหาของผู้ติดยาเสพติดแต่ละราย รูปแบบใช้กันอย่างแพร่หลายในประเทศไทย ได้แก่ การบำบัดแบบผู้ป่วยนอกตามรูปแบบจิตสังคม (matrix program) การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในรูปแบบชุมชน (therapeutic community) แบบผู้ป่วยใน การบำบัดโดยใช้หลักศาสนา การบำบัดรายบุคคล การบำบัดแบบกลุ่มบำบัด (group therapy) เป็นต้น

ซาเทียร์ โมเดล (Satir Model) เป็นรูปแบบการบำบัดอีกรูปแบบหนึ่งสามารถให้การบำบัดทั้งรายบุคคล รายครอบครัว และรายกลุ่ม มีจุดมุ่งหมายที่เน้นการเติบโตของบุคคล มีการตั้งเป้าหมายในทางบวก ช่วยให้บุคคลมีความสอดคล้องกลมกลืน (congruence) โดยทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง คือ เพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าของตนเอง ในการตัดสินใจ ความเชื่อหรือความรู้สึกมีคุณค่าของตนเอง ด้วยตนเอง ให้เป็นคนรับผิดชอบต่ออารมณ์ความรู้สึก และช่วยให้เป็นคนที่มีความสอดคล้องกลมกลืน⁴ มีการสัมผัสกับอารมณ์ความรู้สึกของตนเอง สัมผัสกับความเป็นตัวตนและการยอมรับแต่ไม่ใช่ถูกควบคุมด้วยอารมณ์ ความรู้สึกสามารถนำมาช่วยเหลือผู้ที่มีความทุกข์ทางจิตใจอย่างเป็นระบบ รวดเร็ว และได้ผลดี⁵ และเนื่องจากกระบวนการภายในกลุ่มส่งเสริมกำลังใจซึ่งกันและกัน มีความเข้าใจ เห็นใจ เข้าใจปัญหาของผู้เข้ากลุ่มด้วยกัน และสามารถช่วยกันหาทางออกของปัญหาได้หลากหลายกว่าการให้คำปรึกษารายบุคคล ดังนั้น ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ที่ปฏิบัติงานบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาและสารเสพติด ซึ่งเป็นผู้ที่มีปัญหาด้านอารมณ์ จิตใจ มองอนาคตตนเองในด้านลบ รู้สึกตนเองไร้ค่า ขาดแรงจูงใจในการเลิกยา จึงเหมาะที่จะให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม เพื่อพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเอง เข้าใจตนเองและผู้อื่นพร้อมที่จะบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพตนเองให้พร้อมที่จะกลับไปใช้ชีวิตในสังคมโดยไม่ใช้ยาเสพติดต่อไป

วัตถุประสงค์และวิธีการ

การศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวคิดของซาเทียร์ โมเดล เพื่อพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ติดยา

ยาบ้าที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบควบคุมตัวไม่เข้มงวดก่อน และหลังได้รับโปรแกรมการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) ในครั้งนี้ใช้แบบแผนการวิจัยกลุ่มเดียว วัดก่อนและหลัง การทดลอง (one group pretest posttest design) ประชากร ที่ใช้ในการวิจัยเป็นผู้ติดยาบ้าที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบ ควบคุมตัวไม่เข้มงวด ณ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น จำนวน 68 ราย กลุ่มตัวอย่างใช้การคัดเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยเป็นผู้มีคะแนนในคุณค่าตนเองต่ำตามแบบวัดการ เห็นคุณค่าในตนเองของคูเปอร์สมิทจำนวน 10 ราย เครื่องมือที่ ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ตามแนวคิดของซาเทียร์โมเดลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวน วรรณกรรมและผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ในด้านความถูกต้องและความตรงของ เนื้อหาและรวบรวมข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแก้ไข เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของคูเปอร์สมิท⁶ หา คุณภาพของเครื่องมือโดยไปทดลองใช้กับผู้เข้ายาและสารเสพติดที่ เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น จำนวน 30 คน โดยไม่ใช้กลุ่มตัวอย่าง และนำมาหาค่าความเชื่อมั่นมีค่าสัมประสิทธิ์ ความเชื่อมั่นของครอนบาค แอลฟา (Cronbach's alpha) ในภาพ รวม 0.82 การดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยได้กำหนดข้อตกลงและทำ การชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและอธิบายขั้นตอนการดำเนินการ ทดลองและให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามภายในสัปดาห์แรก ก่อนการทดลอง (Pre-test) และหลังการทดลองสิ้นสุด 1 สัปดาห์ โดยกิจกรรมที่กำหนดไว้สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ๆ ละ 60 นาที รวม ทั้งสิ้น 4 สัปดาห์ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1

ครั้งที่ 1 ปฐมนิเทศเพื่อการสร้างสัมพันธภาพ เพื่อให้ ตระหนักถึงคุณค่าในตนเองยอมรับตนเองนำไปสู่การเห็นคุณค่าในตนเอง

ครั้งที่ 2 รู้จักหัวใจ เพื่อให้ได้รู้จักจิตใจของบุคคล ผิวกิวิเคราะห์ ประสพการณ์ภายในจิตใจของบุคคล

สัปดาห์ที่ 2

ครั้งที่ 3 สสำรวจใจ เพื่อได้สำรวจประสพการณ์ภายในจิตใจ ของกลุ่มตัวอย่าง

ครั้งที่ 4 เมื่อใจเป็นทุกข์ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้มีทางเลือก ในการจัดการกับความทุกข์ทางใจ

สัปดาห์ที่ 3

ครั้งที่ 5 หนทางเพื่อความอยู่รอดเพื่อให้เข้าใจรูปแบบการ ปรับตัวของบุคคลนำไปสู่การปรับตัวที่สอดคล้องกลมกลืนของบุคคล

ครั้งที่ 6 สิ่งที่ฉันเป็น (เติมรักให้ใจเติมไฟให้ฝัน) เพื่อให้เกิด ความสุขในจิตใจจากการได้ทบทวนประสพการณ์แห่งความภาค ภูมิใจ

สัปดาห์ที่ 4

ครั้งที่ 7 สิ่งที่มีฉันมี เพื่อให้มีมุมมองด้านบวกของตนเอง

ครั้งที่ 8 ปัจฉิมนิเทศเพื่อให้เห็นคุณค่าในตนเองและผู้อื่นมี แนวทางซึ่งความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

ในแต่ละครั้งของการให้คำปรึกษาประกอบด้วย ขั้นตอน ต่างๆ คือ^{7,8}

1. การเตรียมตัวของผู้ให้คำปรึกษา (prepare yourself)
2. การเริ่มสัมผัสกับตนเอง (make contact)
3. การกำหนดเป้าหมาย (set goals)
4. การรับฟังปัญหา (problem)
5. การสำรวจภายในจิตใจของตนเอง
6. การสร้างพันธะสัญญาของตนเอง (commitment)
7. การเปลี่ยนแปลง (change)
8. การตอกย้ำการเปลี่ยนแปลง (anchoring)
9. การทบทวน (feedback)
10. การให้การบ้าน (home work)

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ เปรียบเทียบความแตกต่างค่าคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ก่อนและหลังการทดลองด้วยสถิติ Wilcoxon Signed Rank Test

ผล

กลุ่มตัวอย่างผู้ติดยาบ้าที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบ ควบคุมตัวไม่เข้มงวดจำนวน 10 ราย ทั้งหมดเป็นเพศชายอายุเฉลี่ย 23 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสร้อยละ 60.00 จบการศึกษาสูงสุด ระดับมัธยมต้นร้อยละ 60.00 มีอาชีพรับจ้างทั่วไปร้อยละ 65.00 ของกลุ่มตัวอย่างผู้ติดยาบ้าที่เข้าร่วมการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างผู้ติดยาบ้าที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบ ควบคุมตัวไม่เข้มงวดมีค่าคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองก่อนการ ทดลองต่ำที่สุด 51 คะแนน สูงสุด 66 คะแนน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 59.7 คะแนนค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 17.64 หลังการทดลอง พบ คะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำที่สุด 73 คะแนน สูงสุด 104 คะแนน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 87.10 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 19.17 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 คะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองก่อนและหลังการทดลองจำแนกแต่ละราย

รายที่	ก่อนการทดลอง (คะแนน)	หลังการทดลอง (คะแนน)	ผลต่างก่อนและหลังการทดลอง (คะแนน)
1	61	76	14
2	56	78	22
3	61	75	14
4	64	104	40
5	57	78	21
6	66	121	55
7	65	89	24
8	60	73	13
9	56	100	44
10	51	77	26
ค่าเฉลี่ย	59.70	87.10	27.30
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	17.64	19.17	1.53

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวคิดของซาเทียร์ โมเดล หลังการทดลอง พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองด้านทั่วไป ด้านสังคม ด้านครอบครัว และโดยรวม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองด้านทั่วไป ด้านสังคม ด้านครอบครัวและโดยรวม

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง	คะแนนเฉลี่ย ก่อนทดลอง	คะแนนเฉลี่ย หลังทดลอง	p
ด้านทั่วไป	32.30	49.77	.041*
ด้านสังคม	12.60	15.43	.011*
ด้านครอบครัว	14.80	21.90	.016*
โดยรวม	59.70	87.10	.024*

*p < .05

วิจารณ์

การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวคิดของซาเทียร์ โมเดล เพื่อพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ติดยาที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบควบคุมตัวไม่เข้มงวด พบว่า หลังจากกลุ่มตัวอย่างได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวคิดของซาเทียร์ โมเดล พบว่า มีการเห็นคุณค่าในตนเองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งแสดงให้เห็นว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ตามแนวคิดของซาเทียร์โมเดล สามารถนำมาใช้ในการพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ต้องขังได้ ซึ่งสอดคล้อง

กับแนวคิดของซาเทียร์⁷ ที่เชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงสามารถเกิดขึ้นได้เสมอ โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงภายในจิตใจ โดยผู้นำกลุ่มการให้คำปรึกษาจากขั้นตอนการรับฟังปัญหา การสำรวจ ภายในจิตใจสร้างพันธะสัญญา และขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง คือ เริ่มมีการระบายปัญหา เนื่องจากในการรับฟังปัญหาผู้ให้คำปรึกษาจะต้องค้นหาด้วยว่าปัญหาดังกล่าวทำให้เกิดปัญหาในการปรับตัวอย่างไร เริ่มมีการใช้ภูเขาน้ำแข็งของบุคคล (iceberg) ในการสืบค้นปัญหาที่แท้จริง ให้ความสำคัญกับบุคคลและเรื่องราวที่เล่าเท่าเทียมกันและสิ่งที่ต้องทำไปพร้อมกัน คือ การช่วยเหลือในการเปลี่ยนปัญหาให้เป็น

โอกาสพัฒนาตัวของผู้รับคำปรึกษา โดยการพิจารณาตั้งแต่เริ่มต้นว่าอาจมีการเปลี่ยนแปลงอะไรไปจากเดิมได้ ซึ่งบางครั้งไม่พบการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องพยายามค้นหาปัญหาที่แท้จริงใหม่อีกครั้ง โดยกลับมาทบทวนถึงภูเขาน้ำแข็งของบุคคลในส่วนที่ยังเป็นปัญหา และต้องระบุถึงพฤติกรรมการปรับตัว เพื่อให้มีชีวิตรอด (coping stance) มีการตรวจสอบความเป็นไปได้ที่จะเปลี่ยนแปลง ใช้คำถามในการสำรวจ (process questions) ดึงความไม่สมหวัง (unmet expectation) และความปรารถนา (yearning) ของผู้รับการปรึกษาขึ้นมา เพื่อที่จะสร้างเป้าหมายร่วมกัน กระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ซึ่งเปลี่ยนแปลงที่แท้จริงเกิดขึ้น โดยอยู่ในความเป็นตัวเองมากกว่าที่จะเน้นที่เขาทำอะไรความปรารถนาต่างๆ มีการละทิ้งเปลี่ยนแปลงความไม่สมหวังต่อตนเอง ต่อคนอื่น และความคาดหวังที่คนอื่นมีต่อตน เปลี่ยนแปลงไปมีการรับรู้โดยการมองเห็นตนเอง มองความสัมพันธ์ มองบริบทของตน และความเป็นไปได้ มีความรู้สึกโดยมีการยอมรับว่าเป็นความรู้สึกของเราเองและสามารถจัดการได้ จากการรับผิดชอบต่อความรู้สึกต่างๆ ของตนเองที่เกิดขึ้น เมื่อเข้าสู่การตอกย้ำ การทบทวน การยุติ การบำบัด และการให้การบ้าน เป็นขั้นตอนที่ผู้ให้คำปรึกษาได้มองหาข้อดีน่าชื่นชมและยอมรับนับถือมองเห็นศักยภาพที่จะช่วยผู้รับคำปรึกษาให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้ และรับทำการตอกย้ำการเปลี่ยนแปลงให้คงอยู่ มีการสรุปเรื่องราว และเชื่อมโยงถึงการบ้านที่กลุ่มตัวอย่างจะต้องทดลองทำขณะที่อยู่ในระหว่างการบำบัดฟื้นฟูในโรงพยาบาล และให้ความเชื่อมั่นว่ามีศักยภาพเพียงพอที่จะเชื่อมั่นว่าจะทำได้ให้กำลังใจ ชื่นชมสิ่งที่กลุ่มตัวอย่างเคยทำสำเร็จ ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความตระหนักถึงศักยภาพและคุณค่าในตนเอง โดยในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มได้พิจารณาตามองค์ประกอบของการเปลี่ยนแปลง 5 องค์ประกอบ ตามแนวคิดซาเทียร์ ดังนี้

1. มุ่งให้เปลี่ยนแปลง (change-focus) เป็นองค์ประกอบที่สำคัญเกิดขึ้นได้ตั้งแต่เริ่มกระบวนการให้คำปรึกษา ซึ่งเชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงสามารถเกิดขึ้นได้เสมอ โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงที่ภายในจิตใจ ผู้นำกลุ่มใช้เทคนิคการถามให้กลุ่มตัวอย่างได้สัมผัสกับประสบการณ์ภายในจิตใจ เพื่อนำกลุ่มตัวอย่างได้สำรวจโลกภายในจิตใจตนเอง รับรู้ถึงประสบการณ์ภายในจิตใจในระดับต่างๆ ที่มีต่อเรื่องราวที่น่าเสนอ ได้ประสบการณ์เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงจากภายใน เช่นกลุ่มตัวอย่างคนหนึ่ง ไม่เคยให้อภัยตนเอง ไม่สามารถยอมรับตนเองได้ถ้าภรรยาไม่ให้การยอมรับและไม่ให้อภัย มองตนเองไม่ดีสำหรับความผิดพลาดที่เกิดขึ้น จากการ ได้เปิดเผยเรื่องราวในครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่าง ได้เปิดเผยตนเองในบรรยากาศกลุ่มที่เต็มไปด้วยความเข้าใจจากสมาชิกในกลุ่ม และได้รับการยอมรับ

2. จากกลุ่ม ซึ่งเสียใจกับความผิดพลาดคล้ายๆ กัน ทำให้กลุ่มตัวอย่างคนนี้มีกำลังใจมากขึ้น มองเห็นข้อดีที่มีอยู่ของตนเองมากขึ้น และมีพันธะสัญญากับสมาชิกคนอื่นๆ ว่าจะมองสิ่งดีๆ ที่มีของตนเองมากขึ้นให้อภัยความผิดพลาดที่เกิดขึ้นเพียงครั้งเดียวในชีวิต ผู้นำกลุ่มได้กระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างได้รับรู้ ถึงชุมทรัพย์ (resource) ของกลุ่มตัวอย่างแต่ละคน

3. เป็นระบบ (systemic) การให้คำปรึกษาตามแนวคิดซาเทียร์ เป็นการบำบัดเชิงระบบ ทุกอย่างมีความเชื่อมโยงกัน การได้เชื่อมโยงตนเองกับครอบครัวโลกภายในรับรู้ถึงตัวตนของตนเอง มองเห็นความเชื่อมโยงของจิตใจแต่ละระดับที่มีต่อกัน จากการได้รับรู้ได้มองเห็น ได้เข้าใจ ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีจิตใจที่สงบมากขึ้นตระหนักถึงตัวตนที่สมควรได้รับความรัก รู้สึกมีคุณค่า

4. ทิศทางเป็นบวก (positive directional) การช่วยให้กลุ่มตัวอย่างได้มองเห็นทางเลือกที่มากขึ้นในการเผชิญปัญหา ได้มองเห็นโอกาสที่จะมีความสุขแม้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่จำกัด ช่วยให้กลุ่มตัวอย่างเป็นคนรับผิดชอบในสุขทุกข์ของตนเอง ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีความหวังมากขึ้น รับรู้ว่าตนเองสามารถมีความสุขได้ ในทุกๆ โปรแกรมของการให้คำปรึกษา จะเน้นให้กลุ่มตัวอย่างได้มีมุมมองในด้านบวกกับเรื่องราวที่เกิดขึ้น

5. ประสบการณ์เรียนรู้ (experiential) เป็นการให้กลุ่มตัวอย่างได้สัมผัสกับประสบการณ์ที่ผ่านเข้ามา เช่น กลุ่มตัวอย่างชายไทยอายุ 25 ปี คนหนึ่งนำดาบมา ในขณะที่พูดถึงภรรยา เกิดความรู้สึกทุกใจด้วยความคิดถึง ผู้นำกลุ่มได้ให้กลุ่มตัวอย่างรายนั้นอยู่กับความรู้สึกสักครู่ แล้วให้รับรู้ถึงกำลังใจจากสมาชิกคนอื่นๆ ที่อยู่ในกลุ่ม ช่วยให้กลุ่มตัวอย่างคลายความทุกข์ใจ ยอมรับและรับผิดชอบต่อความรู้สึกของตนเองได้

6. ผู้ให้คำปรึกษาคือเครื่องมือที่สำคัญ (use of self) ในการช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นในจิตใจกลุ่มตัวอย่างผู้รับคำปรึกษา เพราะผู้ให้คำปรึกษาเปรียบเสมือนพาหนะที่จะนำสมาชิกในกลุ่มให้สามารถรับรู้ เข้าใจตนเอง โดยใช้กระบวนการถามกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มได้ทบทวน ทำความเข้าใจตนเองตามความเป็นจริง สะท้อนความหวังที่เป็นไปได้ ชี้ให้เห็นศักยภาพของแต่ละคนในสมาชิกกลุ่มด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีคะแนน

การเห็นคุณค่าในตนเองหลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Sayles⁹ ที่พบว่ากระบวนการเปลี่ยนแปลงเป็นเส้นทางของการช่วยเหลือบุคคลให้มีทางเลือกมากขึ้น เพิ่มการเห็นคุณค่าของตนเอง เป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงภายในจิตใจที่เป็นความปรารถนาอันเป็นสาคความต้องการเป็นที่รัก การได้รับการยอมรับรวมถึงอิสรภาพ จากการศึกษาผลการเปลี่ยนแปลงโดยใช้แนวคิดซาเทียร์เป็นพื้นฐานในการช่วยเหลือบุคคล คู่สมรส และครอบครัว ซึ่งเมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงเรียนรู้คุณค่าของตนเองจะทำให้การตั้งเป้าหมายในการดำเนินชีวิตมีความชัดเจนเพิ่มมากขึ้นเช่นเดียวกับการศึกษาของ Phawong¹⁰ ที่ศึกษาผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวคิดแซทเทียร์ โมเดล (Sati Model) เพื่อพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ต้องขังพบว่าก่อนเข้ารับการให้คำปรึกษาผู้ต้องขังมีพฤติกรรมแยกตัว ซึม นอนไม่หลับ หงุดหงิดง่าย ด่าทอตนเอง โทษตนเอง กับความผิดที่ก่อขึ้น ไม่เห็นคุณค่าในตนเอง ภายหลังที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวคิดของแซทเทียร์ โมเดล (Satir Model) มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนั้น

Kongsook¹¹ ได้ศึกษาการให้คำปรึกษาครอบครัวผู้ป่วยจิตเภทตามแนวคิดซาเทียร์ พบว่าโดยภาพรวมครอบครัวผู้ป่วยจิตเภทมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น ด้วยกระบวนการกลุ่มที่มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันและกันทำให้สมาชิกในกลุ่มเข้าใจคนอื่น ยอมรับตนเอง สามารถเข้าสู่โลกภายในจิตใจของตนเองและเติมเต็มความปรารถนาภายในจิตใจให้กับตนเองได้ รวมถึงมีการมีทางเลือกในการมีความสุข รับผิดชอบกับความสุข ความทุกข์ของตนเอง อีกทั้งรับรู้ถึงแหล่งทรัพยากรที่ตนมี ผ่านการเชื่อมโยงตนเองกับครอบครัวและคนอื่นๆ ที่มีอิทธิพลในชีวิต ได้รับรู้ถึงการเป็นที่รักในครอบครัว และเรียนรู้ที่จะรักและยอมรับตัวเองโดยปราศจากเงื่อนไข ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างผู้ใช้ยาบ้าที่เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพที่รู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำเกิดความตระหนักถึงศักยภาพ และการเห็นคุณค่าในตนเอง มีทางเลือกตัดสินใจใช้ชีวิตโดยไม่พึ่งพาสาเสพติดต่อไป

สรุป

การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวคิดของซาเทียร์ โมเดล สามารถใช้ในการพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองให้มีทางเลือกตัดสินใจใช้ชีวิตโดยไม่พึ่งพาสาเสพติดต่อไป ซึ่งการนำผลการวิจัยนี้ไปใช้ให้

เกิดประสิทธิภาพ ผู้ให้คำปรึกษาควรมีการเตรียมตัว ซึ่งต้องผ่านการอบรมการให้คำปรึกษาตามแนวคิดซาเทียร์ โมเดล (Satir Model) มีประสบการณ์ในด้านการให้คำปรึกษา และฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่องจะช่วยให้การให้คำปรึกษาเกิดประสิทธิภาพมากขึ้น และในการศึกษาครั้งต่อไป ควรทำการศึกษาที่มีขนาดกลุ่มตัวอย่างที่มากควรมีการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่มากกว่าครั้งนี้ หรือศึกษาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม 2 กลุ่ม เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เพื่อลดตัวแปรแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นในระหว่างการให้คำปรึกษา รวมไปถึงการติดตามผลทั้งในระยะสั้นและระยะยาว เพื่อติดตามความคงอยู่ของการเห็นคุณค่าในตนเองหรือการเปลี่ยนแปลงของการเป็นคุณค่าในตนเอง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่กลุ่มงานฟื้นฟูสมรรถภาพ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่นทุกท่านที่อำนวยความสะดวกในช่วงการดำเนินการวิจัย ขอขอบคุณครอบครัวที่เป็นแรงผลักดันให้เกิดแรงงูใจในการวิจัย ที่และขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือเปิดเผยประสบการณ์จนทำให้งานวิจัยสำเร็จด้วยดี

References

1. Delve into the health system. [Internet]. [cited 2019 July 20]. Available from: <https://www.hfocus.org/content/2019/07/17344>.
2. Ritmontree S, Sawanchaeon K. Violent behavior to word family of methamphetamine users. Journal of Nursing Science & Health 2011; 34: 48-56.
3. Ritmontree S, Kanato M, Behavior related to illegal drugs in adolescents and their health effects. Community Health Development Quarterly Khon Kaen University 2014; 2: 57-67.
4. Suphatthaaphan N, Limsuwan N.(editor) Satir's systemic Brief; 2003.
5. Limsuwan N, Piyawatkun N, Anphongphaisan S, Satir Model. Journal of the Psychiatric Association of Thailand 2007; 52: 1-7.
6. Coopersmith S. The antecedents of self – esteem. 2nd ed . Palo Alto, C.A. :Consulting Psychologist Press;1981.
7. Satir V, Banmen J, Gerber J and Gomori M. The Satir model: family therapy and beyond. Science and Behavior Books, California; 1991.
8. Satir V. Conjoint family therapy. Palo Alto Carifornia: Science and Behavior Books; 1967.
9. Sayles Carl. Transformational Change-Base on the Model of Virginia Satir; 2004.
10. Phawong K. The Effect of Group Counseling Based on the Satir Model for Self-Esteem of Inmates. Master of Education, Mahasarakham University; 2008.
11. Kongsook P. Family counseling for schizophrenic patients according to Satir 's concept. Independent Study Report Master of Nursing Science Mental Health and Psychiatric Nursing Program Graduate school Khon Kaen University; 2005.